初期臨床研修プログラム

帝京大学ちば総合医療センター（基幹型）

TEIKYO UNIVERSITY

CHIBA MEDICAL CENTER

初期臨床研修プログラム・目次

帝京大学ちば総合医療センターの理念…… 1
病院の概要・組織…… 2
病院組織図…… 3
初期臨床研修プログラムの発刊によせて…… 4
当センターの研修プログラムへようこそ…… 5
臨床研修プログラムの概要…… 6
２０２５年度・初期臨床研修医募集要項…… 8
臨床研修の到達目標…… 10
１．必修臨床研修プログラム
内科　必修（６ヶ月）臨床研修プログラム…… 23
救急部門　必修（２ヶ月）臨床研修プログラム…… 29
外科　必修（１ヶ月）臨床研修プログラム…… 30
小児科　必修（１ヶ月）臨床研修プログラム…… 33
産婦人科　必修（１ヶ月）臨床研修プログラム…… 35
精神科　必修（１ヶ月）臨床研修プログラム…… 36
麻酔科　必修（１ヶ月）臨床研修プログラム…… 38
地域医療　必修（１ヶ月）臨床研修プログラム…… 39
２．自由選択臨床研修プログラム
内科　自由選択（２ヶ月以上）臨床研修プログラム…… 41
内分泌代謝内科　臨床研修プログラム…… 42
呼吸器内科　臨床研修プログラム…… 43
消化器内科　臨床研修プログラム…… 44
腎臓内科　臨床研修プログラム…… 45
循環器内科　臨床研修プログラム…… 47
リウマチ内科　臨床研修プログラム…… 48
血液内科　臨床研修プログラム…… 49
脳神経内科　臨床研修プログラム…… 50
外科　自由選択・短期（２ヶ月）臨床研修プログラム…… 53
外科　自由選択・長期臨床研修プログラム…… 55
麻酔科　自由選択・短期（２ヶ月～４ヶ月）臨床研修プログラム…… 58
麻酔科　自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム…… 59
産婦人科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム…… 60
産婦人科　自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム…… 62
小児科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム…… 64
小児科　自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム…… 67
精神科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム…… 70
精神科　自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム…… 72
整形外科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム…… 74

整形外科　自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム…… 76
眼科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム…… 78
眼科　自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム…… 79
耳鼻咽喉科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム…… 80
耳鼻咽喉科　自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム…… 82
皮膚科　自由選択・短期（２ヶ月）臨床研修プログラム…… 85
皮膚科　自由選択・長期（４ヶ月以上）臨床研修プログラム…… 87
泌尿器科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム…… 89
泌尿器科　自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム…… 91
脳神経外科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム…… 93
脳神経外科　自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム…… 95
放射線科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム…… 97
放射線科　自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム…… 99
リハビリテーション科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム…… 100
リハビリテーション科　自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム…… 101
心臓血管外科　自由選択・短期（１ヶ月）・長期（２ヶ月以上）臨床研修プログラム …… 102
形成外科　自由選択（１ヶ月）臨床研修プログラム…… 103
外科病理　自由選択（２ヶ月）臨床研修プログラム…… 105
地域医療　自由選択臨床研修プログラム…… 107
地域保健（保険、医療行政）　自由選択臨床研修プログラム…… 109
３．研修到達度評価表
内科　必修（６ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 111
救急部門　必修（２ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 114
麻酔科　必修（２ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 115
外科　必修（１ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 116
産婦人科　必修（１ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 118
小児科　必修（１ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 119
精神科　必修（１ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 120
地域医療　必修（１ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 122
内分泌代謝内科（２年次自由選択）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 123
呼吸器内科（２年次自由選択）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 124
消化器内科（２年次自由選択）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 125
腎臓内科（２年次自由選択）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 126
循環器内科（２年次自由選択）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 127
リウマチ内科（２年次自由選択）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 128
血液内科（２年次自由選択）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 129
脳神経内科（２年次自由選択）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 130
外科　自由選択・短期（２ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 131
外科　自由選択・長期（３ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 133
麻酔科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 135

麻酔科　自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 136
産婦人科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 137
産婦人科　自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 139
小児科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 141
小児科　自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 142
精神科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 143
精神科　自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 144
整形外科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 146
整形外科　自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 147
眼科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 149
眼科　自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 150
耳鼻咽喉科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 151
耳鼻咽喉科　自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 153
皮膚科　自由選択・短期（２ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 155
皮膚科　自由選択・長期（４ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 156
泌尿器科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 157
泌尿器科　自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 159
脳神経外科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 161
脳神経外科　自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 162
放射線科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 163
放射線科　自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 164
リハビリテーション科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表 … 165
リハビリテーション科　自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 166
心臓血管外科　自由選択・短期（１ヶ月）・長期（２ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達度評価表 … 167
形成外科　自由選択（１ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表 …… 168
病院病理　自由選択（２ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 169
地域医療　自由選択（１ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表 …… 170
地域保健（保険、医療行政）　自由選択（１ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表…… 171
臨床協力施設　研修実施責任者・指導者　一覧…… 172

帝京大学ちば総合医療センターの理念

■使命

私たちは、質の高い医療の実践を通して社会に貢献します。

■中長期展望

私たちは、この使命を果たすため次の目標を掲げます。

1．万全な診療体制の構築　－近隣の医療機関と有機的な連携を図り、誰もがいつでも安心して適切な医療を受けられる体制をつくります。

2．医学知識の発展　－より高度の医療を支える研究を行います。

3．医療従事者の育成　－優れた医療専門職を継続的に育てていきます。

■行動規範

私たちの目標に向かい、次のことを最重要とします。

1．健康、いのち、人権の尊重

2．科学的根拠に基づく医療

3．妥協の無い職業倫理

4．未来を担う人材の育成

5．発展に不可欠な健全経営

■患者様の権利

当センターでは皆様の権利を尊重します。

1．最善で公正な医療を受ける権利

2．個人の尊厳が守られる権利

3．個人の機密が保証される権利

4．必要な医療情報の説明が受けられる権利

5．自分の意思で医療行為を選択する権利

6．健康教育を受ける権利

7．医療のどの段階においても他の医師の意見（セカンドオピニオン）を求める権利

病院の概要・組織

【名　　称】　帝京大学ちば総合医療センター

【所　在　地】　〒299-0111　千葉県市原市姉崎3426-3
TEL：0436-62-1211

【理　事　長】　冲永佳史

【病　院　長】　井上大輔

【開院年月日】　昭和61年５月１日

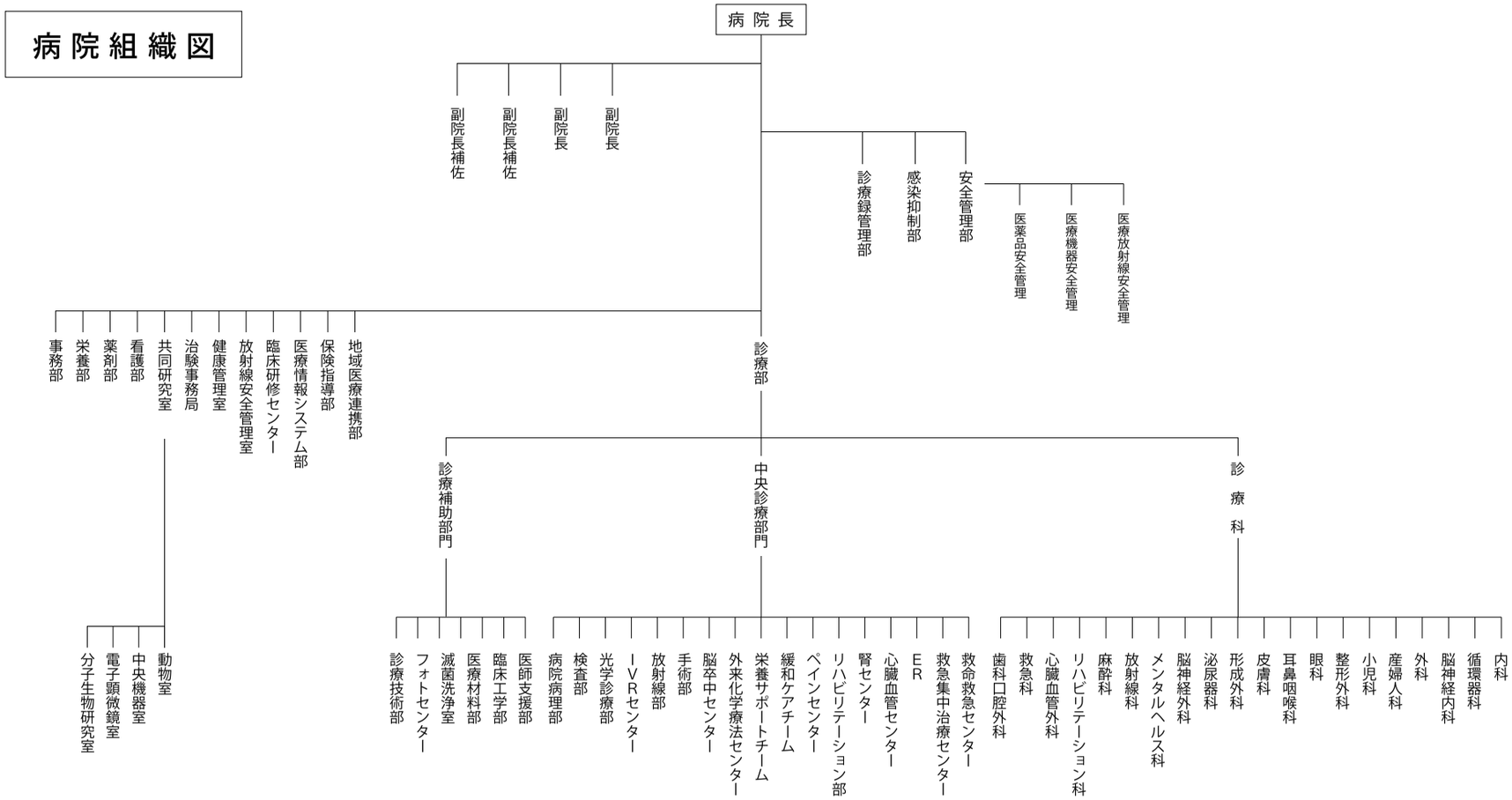
【許可病床数】　475床

【全 職 員 数】　約1,000名

【診 療 科 目】
（標　榜　科）　内科、循環器内科、消化器内科、脳神経内科、外科、消化器外科、整形外科、産婦人科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、メンタルヘルス科、放射線科、脳神経外科、麻酔科、リハビリテーション科、心臓血管外科、形成外科、歯科口腔外科、病理診断科、救急科

帝京大学ちば総合医療センター

病院組織図



初期臨床研修プログラムの発刊によせて

2004年度から臨床研修必修化に伴い、帝京大学ちば総合医療センターの新たな初期臨床研修プログラムも22年目を迎えました。この間、教育研修委員会および各科の担当者の努力により、2025年度はより充実したプログラムをお届けすることが出来ました。すなわち、１年目よりプライマリー・ケアの実践を通して基本的診療能力を身に付け、２年目後期において希望する専門領域の研修で先端医療に接することで、３年目以降の後期専門研修に円滑に移行出来るように工夫されています。初期研修の後に皆さんに求められている医師像とは、

（ア）生涯を通して最新の知識・技術を学習するとともに、多様な情報を自ら組み合わせ、未知の課題を解決していくという積極的姿勢、論理的思考力を有する。

（イ）医学、医療の全般にわたる広い視野と高い見識を持つとともに、医学の基礎を確実に修得し、科学的な判断のもとに、正しい診断と適切な治療を行う。

（ウ）医学を支える周辺の科学知識並びに深い教養を身につけ、人間性豊かで暖かさをもって患者の立場に立って診療が行える。

（エ）地域医療に関心を寄せ、健康の保持、疾患の予防から社会復帰に至る医療全般の責任を有することの自覚を持つとともに、必要に応じて、地域医療の中で教育者的役割を果たす。

（オ）医師としての社会的責任を自覚し、社会の健全な発展に対して積極的に貢献する。

（カ）常に最善を尽くして診療を行うとともに、自らの能力の限界を自覚し、困難な課題に応じて適切な対応ができる。

（キ）医療に従事する様々な職種の人々と協力し、適切なチームワークを組み、しかもその中にあって良き指導者としての役割を演じることができる。

医師養成は、これら期待される医師像を目指して生涯にわたり継続的に行われる取り組みといえ、医療の内容は絶えず進歩しているという医療の特質を踏まえ、社会の期待に応えるよう、医療の発展に常に努力しなければならないことを認識する必要があります。

また、医師養成は、医師という専門職の養成及び資質向上を目指すものであり、基本的には医師による自主的取り組みを主として、私どもはそのような皆さんの取り組みを全力で支援するという姿勢が望ましいと考えています。

2024年６月　病院長　井上　大輔

当センターの研修プログラムへようこそ

卒後臨床研修が必修となって20年余りが経過し、初期の世代は臨床経験を蓄積し現在医療の中核を担っています。医師の資格を取得して最初の２年間をどう過ごすかは極めて重要であり、一定のレベルの臨床研修を受けられるよう、指導体制や施設要件には国としての基準が設けられています。３年目以降にいずれの専門に進むとしても社会から要請される一定の水準の医療を担うことができるよう、社会の中でよく遭遇する頻度の高い疾患や病態に対して適切な対応や処置ができる力を研修期間中に身に付けねばなりません。そしてプライマリーケアを中心とする全人的医療の基本的能力を確立することは、まさに当センターにおける臨床研修が目指しているものです。

当センターの臨床研修は「医療をもって社会に貢献できる医師の育成」を目的に掲げています。そして行動目標として「医師として不可欠な基本的姿勢、態度を学び、生涯かけて目指すべき医師像を構築し、全人的医療を実現できる基本的診療能力（態度、技能、知識）を体得する。」と定めています。大事な初期研修の期間中に生涯の目標となる医師像を構築するのに有効かつ最適なのは、研修医が接する指導医が、目標となる医師像を体現していることだと考えています。

当センターの診療において特筆される長所は、各科あるいは専門グループ間の垣根が低く横の連携が常に保たれていることであり、これは研修医にとって確実にプラスに働きます。自分の所属する科の範囲を超える病態や疾患についても気兼ねなく専門医師に相談し指導を受けることができます。様々な異常を併せもつ患者に対して広い視野の下で全人的医療を実践するために、当センターは恵まれた環境といえます。そして当センターは県下随一の救急医療を行っており、救急医療や総合診療を身に付けるのに役立ちます。大学病院でありながら地域医療の砦として地域に密着しており、研修に最適です。もう一つ、当センターの研修プログラムの長所といえるのは自由度の高さであり、２年目には10ヶ月の自由選択期間を設けています。この期間中には、自分が将来進路とする科を先取りして集中的に研修したり、一度経験しておきたい分野を研修したりできます。ぜひ、多くの新人医師に当センターの臨床研修を体験していただき、必ずや将来「医療をもって社会に貢献できる」優れた医師となってわが国の医療を牽引していただきたいと期待しています。

2024年６月　教育研修委員会　委員長　山口　正雄

臨床研修プログラムの概要

１．プログラム名称

帝京大学ちば総合医療センター・初期臨床研修プログラム

２．プログラムの目的と特徴

帝京大学ちば総合医療センター・初期臨床研修プログラムは医療をもって社会に貢献できる医師の育成を目的として、地域中核病院である帝京大学ちば総合医医療センター、地域医療の協力施設として市原市医師会会員である地域医療機関、精神科入院研修の協力　施設として袖ヶ浦さつき台病院、地域保健の協力施設として千葉県内の保健所を含めた組織で実施するものとする。

当センターのプログラムは１年目よりプライマリーケアの実践を通して基本的診療能力を身に付け、２年目において希望する専門領域の研修で先端医療に接することで、３年目以降の後期専門研修に円滑に移行できるように工夫されています。

３．研修プログラムの管理運営（教育研修委員会の構成）

（1）　研修プログラム責任者：第三内科教授　山口　正雄

（2）　教育研修委員会：臨床研修センター長、各診療科代表、看護部代表、事務部代表、協力型病院・協力施設代表者・及び外部委員で構成

４．臨床研修プログラム

帝京大学ちば総合医療センターは、臨床研修医をＡグループ～Ｄグループ（１グループ１名）の４グループに分けて下記の研修期間で研修（別紙表参照）を行うこととする。

2025年開始　初期臨床研修医　ローテイト予定表

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
A	内科	内科	内科	内科	内科	内科	外科	小児科	麻酔	救急	救急	精神科	産婦人科	選択	地域	選択	選択	選択	選択	選択	選択	選択	選択	選択
B	内科	内科	内科	内科	外科	小児科	麻酔	産婦人科	精神科	内科	内科	救急	救急	選択	選択	地域	選択	選択	選択	選択	選択	選択	選択	選択
C	内科	内科	麻酔	救急	救急	内科	内科	外科	小児科	内科	内科	産婦人科	精神科	選択	選択	選択	地域	選択	選択	選択	選択	選択	選択	選択
D	内科	内科	内科	内科	小児科	外科	精神科	産婦人科	内科	内科	麻酔	救急	救急	選択	選択	選択	選択	地域	選択	選択	選択	選択	選択	選択

① 1年目：必修研修（必修研修13ヶ月間）

○内　　科：24週（6ヶ月）
○救急部門：8週（2ヶ月）
○外　　科：4週（1ヶ月）
○小児 科 ：4週（1ヶ月）
○産婦人科：4週（1ヶ月）
○精 神 科：4週（袖ヶ浦さつき台病院）（1ヶ月）
○麻 酔 科：4週（1ヶ月）

② 2年目：地域医療研修：4週

地域医療協力施設（内田医院）

③ 2年目：自由選択研修（10ヶ月間）

自由選択研修は、以下の診療科から臨床研修医が選択して研修することとする。
ただし、研修期間は1科目2ヶ月以上（地域保健のみ1ヶ月）で選択し合計10ヶ月の研修を行う。なお、一つの診療科に臨床研修医が集中した場合や研修時期については、教育研修委員会が調整をすることとする。

○自由選択診療科名

内科（脳神経内科を含める）・外科・産婦人科・小児科・整形外科・眼科・耳鼻咽喉科・皮膚科・泌尿器科・脳神経外科・精神科・放射線科・麻酔科（救急医療を含める）・リハビリテーション科・心臓血管外科・病院病理部・地域医療、地域保健（保健・医療行政）

※ 内科については、循環器内科・消化器内科・内分泌代謝科・呼吸器内科・腎臓内科・血液、リウマチ内科・脳神経内科より選択する。
※ 精神科の病棟研修は協力病院において研修する。
※ 地域医療については、地域医療協力施設（内田医院）とする。
※ 地域保健（保健・医療行政）については千葉県内の保健所（市原保健所、長生保健所、君津保健所）で研修期間1ヶ月以上とする。
※ 初期臨床期間中はアルバイト等の兼業行為は一切禁止とする。

２０２５年度・初期臨床研修医募集要項

１．募集人員：３名

２．募集方法：厚生労働省によるマッチング方式

３．募集資格：2024年度施行の医師国家試験合格見込みの者及び医師免許取得者
厚生労働省のマッチング実施機関が行なうマッチングに参加登録する者

４．研修期間：2025年４月１日～ 2027年３月31日（２年間）

５．待　　遇：
①身　　分：常勤
②給　　与：月額　240,000円
宿日直手当１回6,000円
（厚生労働省の補助の額により変更の可能性あり）
③勤務時間：１週40時間（休憩：１日１時間）（時間外勤務無し）
※時間外労働を命じる場合は36協定による時間を上限とする（１ヶ月45時間）
④休　　暇：日曜日・祝祭日・創立記念日（６月29日）・年末年始休暇（12月29日～１月３日）
特別有給休暇（慶弔等）・８月（１日）
年次有給休暇（初年度10日、次年度11日）
⑤社会保険：日本私立学校振興・共済事業団（健康保険・年金）・雇用保険
労働者災害補償保険
⑥健康管理：年２回の健康診断を実施
⑦宿　　舎：グリーンテラス帝京（１Ｋ・月額10,000円）
⑧師賠償責任保険　本人加入
⑨院外での研修活動　学会等の参加：参加あり（演者の場合は交通費支給）
⑩その他：研修医室有り

６．選考方法
○書類審査
○小論文、面接、適性検査、筆記試験 ※本学卒業（見込）者は免除

７．提出書類
①履歴書（本院指定の書式を使用、パソコンで作成、最近３ヶ月以内の顔写真を貼付）
②卒業（見込）証明書
③成績証明書

④推薦書（学部長または学長による推薦で病院長宛、様式不問）
⑤医師免許証（写）：免許取得者のみ
※ ①についてはホームページから書式をダウンロードできます。
※ 本学卒業（見込）者は②、④は免除

8．書類提出場所・問合せ先
帝京大学ちば総合医療センター・総務課
〒299-0111 千葉県市原市姉崎3426－3
℡0436－62－1211 内線2335

臨床研修の到達目標

【到達目標】

Ⅰ　行動目標

医療人として必要な基本姿勢・態度

Ⅱ　経験目標

A　経験すべき診察法・検査・手技
B　経験すべき症状・病態・疾患
C　特定の医療現場の経験

臨床研修の基本理念

臨床研修は、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない。

Ⅰ　行動目標

医療人として必要な基本姿勢・態度

（1）患者－医師関係

患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立するために、

1）患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
2）医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームド・コンセントが実施できる。
3）守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。

（2）チーム医療

医療チームの構成員としての役割を理解し、保健・医療・福祉の幅広い職種からなる他のメンバーと協調するために、

1）指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。
2）上級及び同僚医師や他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。

３）同僚及び後輩へ教育的配慮ができる。
４）患者の転入・転出に当たり、情報を交換できる。
５）関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる。

（３）問題対応能力

患者の問題を把握し、問題対応型の思考を行い、生涯にわたる自己学習の習慣を身に付けるために、

１）臨床上の疑問点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者への適応を判断できる（EBM=Evidence Based Medicine の実践ができる。）。
２）自己評価及び第三者による評価を踏まえた問題対応能力の改善ができる。
３）臨床研究や治験の意義を理解し、研究や学会活動に関心を持つ。
４）自己管理能力を身に付け、生涯にわたり基本的診療能力の向上に努める。

（４）安全管理

患者及び医療従事者にとって安全な医療を遂行し、安全管理の方策を身に付け、危機管理に参画するために、

１）医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実施できる。
２）医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる。
３）院内感染対策（Standard Precautions を含む。）を理解し、実施できる。

（５）症例呈示

チーム医療の実践と自己の臨床能力向上に不可欠な、症例呈示と意見交換を行うために、

１）症例呈示と討論ができる。
２）臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する。

（６）医療の社会性

医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献するために、

１）保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。
２）医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。
３）医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。
４）医薬品や医療用具による健康被害の発生防止について理解し、適切に行動できる。

Ⅱ　経験目標

A　経験すべき診察法・検査・手技

（１）医療面接

患者・家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施するために、

1）医療面接におけるコミュニケーションの持つ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身に付け、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。
2）患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー）の聴取と記録ができる。
3）患者・家族への適切な指示、指導ができる。

（2）基本的な身体診察法

病態の正確な把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記載するために、
1）全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む。）ができ、記載できる。
2）頭頸部の診察（眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む。）ができ、記載できる。
3）胸部の診察（乳房の診察を含む。）ができ、記載できる。
4）腹部の診察（直腸診を含む。）ができ、記載できる。
5）泌尿・生殖器の診察（産婦人科的診察を含む。）ができ、記載できる。
6）骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。
7）神経学的診察ができ、記載できる。
8）小児の診察（生理的所見と病的所見の鑑別を含む。）ができ、記載できる。
9）精神面の診察ができ、記載できる。

（3）基本的な臨床検査

病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を、

┌ A・・・・自ら実施し、結果を解釈できる。
├ その他・・検査の適応が判断でき、
└ 結果の解釈ができる。

1）<u>一般尿検査</u>（尿沈渣顕微鏡検査を含む。）
2）<u>便検査</u>（潜血、虫卵）
3）<u>血算・白血球分画</u>
A4）<u>血液型判定・交差適合試験</u>
A5）<u>心電図（12誘導）</u>、負荷心電図
A6）<u>動脈血ガス分析</u>
7）<u>血液生化学的検査</u>
・簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）
8）<u>血液免疫血清学的検査</u>（免疫細胞検査、アレルギー検査を含む。）
9）<u>細菌学的検査・薬剤感受性検査</u>
・検体の採取（痰、尿、血液など）
・簡単な細菌学的検査（グラム染色など）
10）<u>肺機能検査</u>

・スパイロメトリー
11）髄液検査
12）細胞診・病理組織検査
13）内視鏡検査
A 14）超音波検査
15）単純Ｘ線検査
16）造影Ｘ線検査
17）Ｘ線ＣＴ検査
18）ＭＲＩ検査
19）核医学検査
20）神経生理学的検査（脳波・筋電図など）
必修項目　　**下線の検査**について経験があること
＊「経験」とは受け持ち患者の検査として診療に活用すること
　Ａの検査で自ら実施する部分については、受け持ち症例でなくてもよい

（４）基本的手技
　基本的手技の適応を決定し、実施するために、
１）気道確保を実施できる。
２）人工呼吸を実施できる。（バッグマスクによる徒手換気を含む。）
３）心マッサージを実施できる。
４）圧迫止血法を実施できる。
５）包帯法を実施できる。
６）注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）を実施できる。
７）採血法（静脈血、動脈血）を実施できる。
８）穿刺法（腰椎）を実施できる。
９）穿刺法（胸腔、腹腔）を実施できる。
10）導尿法を実施できる。
11）ドレーン・チューブ類の管理ができる。
12）胃管の挿入と管理ができる。
13）局所麻酔法を実施できる。
14）創部消毒とガーゼ交換 を実施できる。
15）簡単な切開・排膿を実施できる。
16）皮膚縫合法を実施できる。
17）軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。
18）気管挿管を実施できる。
19）除細動を実施できる。
必修項目　　**下線の手技**を自ら行った経験があること

（5）基本的治療法

基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために、

1）療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む。）ができる。

2）薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬、血液製剤を含む。）ができる。

3）基本的な輸液ができる。

4）輸血（成分輸血を含む。）による効果と副作用について理解し、輸血が実施できる。

（6）医療記録

チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理するために、

1）診療録（退院時サマリーを含む。）を POS（Problem Oriented System）に従って記載し管理できる。

2）処方箋、指示箋を作成し、管理できる。

3）診断書、死亡診断書、死体検案書その他の証明書を作成し、管理できる。

4）CPC（臨床病理検討会）レポートを作成し、症例呈示できる。

5）紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。

（7）診療計画

保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価するために、

1）診療計画（診断、治療、患者・家族への説明を含む。）を作成できる。

2）診療ガイドラインやクリティカルパスを理解し活用できる。

3）入退院の適応を判断できる（デイサージャリー症例を含む。）。

4）QOL（Quality of Life）を考慮にいれた総合的な管理計画（リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む。）へ参画する。

必修項目

1）診療録の作成

2）処方箋・指示書の作成

3）診断書の作成

4）死亡診断書の作成

5）CPC レポート（※）の作成、症例呈示

6）紹介状、返信の作成

上記 1）～6）を自ら行った経験があること

（※　CPC レポートとは、剖検報告のこと）

B　経験すべき症状・病態・疾患

研修の最大の目的は、患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、初期治療を的確に行う能力を獲得することにある。

1　頻度の高い症状

必修項目　　**下線**の症状を経験し、レポートを提出する

＊「経験」とは、自ら診療し、鑑別診断を行うこと

1）全身倦怠感

2）不眠

3）食欲不振

4）体重減少、体重増加

5）浮腫

6）リンパ節腫脹

7）発疹

8）黄疸

9）発熱

10）頭痛

11）めまい

12）失神

13）けいれん発作

14）視力障害、視野狭窄

15）結膜の充血

16）聴覚障害

17）鼻出血

18）嗄声

19）胸痛

20）動悸

21）呼吸困難

22）咳・痰

23）嘔気・嘔吐

24）吐血・喀血

25）下血・血便

26）胸やけ

27）嚥下困難

28）腹痛

29）便通異常（下痢、便秘）

30）腰痛

31）関節痛

32）歩行障害

33）四肢のしびれ（運動麻痺等）

34）血尿

35）排尿障害（尿失禁・排尿困難）

36）尿量異常
37）不安・抑うつ
38）もの忘れ
39）興奮・せん妄
40）成長・発達障害
41）終末期の症候

２　緊急を要する症状・病態

必修項目　　**下線の病態**を経験すること
＊「経験」とは、初期治療に参加すること

１）心肺停止
２）ショック
３）意識障害
４）脳血管障害
５）急性呼吸不全
６）急性心不全
７）急性冠症候群
８）急性腹症
９）急性消化管出血
10）急性腎不全
11）流・早産及び満期産
12）急性感染症
13）外傷
14）急性中毒
15）誤飲、誤嚥
16）熱傷
17）精神科領域の救急

３　経験が求められる疾患・病態

必修項目
１．Ａ疾患については入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出すること
２．Ｂ疾患については、外来診療又は受け持ち入院患者（合併症含む。）で自ら経験すること
３．外科症例（手術を含む。）を１例以上受け持ち、診断、検査、術後管理等について症例レポートを提出すること

※全疾患（８８項目）のうち７０％以上を経験することが望ましい

（１）血液・造血器・リンパ網内系疾患

Ｂ[1] 貧血（鉄欠乏貧血、二次性貧血）
[2] 白血病
[3] 悪性リンパ腫

[4] 出血傾向・紫斑病（播種性血管内凝固症候群：DIC）

（２）神経系疾患

A [1] 脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）
[2] 認知症疾患
[3] 脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫）
[4] 変性疾患（パーキンソン病）
[5] 脳炎・髄膜炎

（３）皮膚系疾患

B [1] 湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）
B [2] 蕁麻疹
[3] 薬疹
B [4] 皮膚感染症

（４）運動器（筋骨格）系疾患

B [1] 骨折
B [2] 関節・靱帯の損傷及び障害
B [3] 骨粗鬆症
B [4] 脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア）

（５）循環器系疾患

A [1] 心不全
B [2] 狭心症、心筋梗塞
[3] 心筋症
B [4] 不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）
[5] 弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）
B [6] 動脈疾患（動脈硬化症、大動脈瘤）
[7] 静脈・リンパ管疾患（深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫）
A [8] 高血圧症（本態性、二次性高血圧症）

（６）呼吸器系疾患

B [1] 呼吸不全
A [2] 呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）
B [3] 閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症、COPD）
[4] 肺循環障害（肺塞栓・肺梗塞）
[5] 異常呼吸（過換気症候群）
[6] 胸膜、縦隔、横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎）

B [7] 肺癌

（７）消化器系疾患

A [1] 食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎）
B [2] 小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻、大腸癌）
[3] 胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎）
B [4] 肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害）
[5] 膵臓疾患（急性・慢性膵炎）
B [6] 横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）

（８）腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む。）疾患

A [1] 腎不全（急性・慢性腎不全、透析、腎盂腎炎）
[2] 原発性糸球体疾患（急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群）
[3] 全身性疾患による腎障害（糖尿病性腎症）
B [4] 泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石、尿路感染症）

（９）妊娠分娩と生殖器疾患

B [1] 妊娠分娩（正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥）
[2] 女性生殖器及びその関連疾患（月経異常（無月経を含む。）、不正性器出血、更年期障害、外陰・膣・骨盤内感染症、骨盤内腫瘍、乳腺腫瘍）
B [3] 男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍）

（１０）内分泌・栄養・代謝系疾患

[1] 視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）
[2] 甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）
[3] 副腎不全
A [4] 糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）
B [5] 高脂血症・脂質異常症
[6] 蛋白及び核酸代謝異常（高尿酸血症）

（１１）眼・視覚系疾患

B [1] 屈折異常（近視、遠視、乱視）
B [2] 角結膜炎
B [3] 白内障
B [4] 緑内障
[5] 糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化

（１２）耳鼻・咽喉・口腔系疾患

B [1] 中耳炎

[2] 急性・慢性副鼻腔炎

B [3] アレルギー性鼻炎

[4] 扁桃の急性・慢性炎症性疾患

[5] 外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物

（１３）精神・神経系疾患

[1] 症状精神病

A [2] 認知症（血管性認知症を含む。）

[3] アルコール依存症

A [4] 気分障害（うつ病、躁うつ病を含む。）

A [5] 統合失調症（精神分裂病）

[6] 不安障害（パニック症候群）

B [7] 身体表現性障害、ストレス関連障害

（１４）感染症

B [1] ウイルス感染症（インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎）

B [2] 細菌感染症（ブドウ球菌、ＭＲＳＡ、Ａ群レンサ球菌、クラミジア）

B [3] 結核

[4] 真菌感染症（カンジダ症）

[5] 性感染症

[6] 寄生虫疾患

（１５）免疫・アレルギー疾患

[1] 全身性エリテマトーデスとその合併症

B [2] 関節リウマチ

B [3] アレルギー疾患

（１６）物理・化学的因子による疾患

[1] 中毒（アルコール、薬物）

[2] アナフィラキシー

[3] 環境要因による疾患（熱中症、寒冷による障害）

B [4] 熱傷

（１７）小児疾患

B [1] 小児けいれん性疾患

B [2] 小児ウイルス感染症（麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ）

[3] 小児細菌感染症
B [4] 小児喘息
[5] 先天性心疾患

（１８）加齢と老化
B [1] 高齢者の栄養摂取障害
B [2] 老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）

C　特定の医療現場の経験

必修項目にある現場の経験とは、各現場における到達目標の項目のうち一つ以上経験すること。

（1）救急医療

生命や機能的予後に係わる、緊急を要する病態や疾病、外傷に対して適切な対応をするために、
1）バイタルサインの把握ができる。
2）重症度及び緊急度の把握ができる。
3）ショックの診断と治療ができる。
4）二次救命処置（ACLS = Advanced Cardiovascular Life Support、呼吸・循環管理を含む。）ができ、一次救命処置（BLS = Basic Life Support）を指導できる。
※ ACLS は、バッグ・バルブ・マスク等を使う心肺蘇生法や除細動、気管挿管、薬剤投与等の一定のガイドラインに基づく救命処置を含み、BLS には、気道確保、心臓マッサージ、人工呼吸等機器を使用しない処置が含まれる。
5）頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。
6）専門医への適切なコンサルテーションができる。
7）大災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握できる。
必修項目　　救急医療の現場を経験すること

（2）予防医療

予防医療の理念を理解し、地域や臨床の場での実践に参画するために、
1）食事・運動・休養・飲酒・禁煙指導とストレスマネージメントができる。
2）性感染症予防、家族計画を指導できる。
3）地域・産業・学校保健事業に参画できる。
4）予防接種を実施できる。
必修項目　　予防医療の現場を経験すること

（3）地域医療

地域医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、
1）患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療（在宅医療を含む）について理解し、実践する。
2）診療所の役割（病診連携への理解を含む。）について理解し、実践する。

３）へき地・離島医療について理解し、実践する。
必修項目
へき地・離島診療所、中小病院・診療所等の地域医療の現場を経験すること

（４）周産・小児・成育医療

周産・小児・成育医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、
１）周産期や小児の各発達段階に応じて適切な医療が提供できる。
２）周産期や小児の各発達段階に応じて心理社会的側面への配慮ができる。
３）虐待について説明できる。
４）学校、家庭、職場環境に配慮し、地域との連携に参画できる。
５）母子健康手帳を理解し活用できる。
必修項目　　周産・小児・成育医療の現場を経験すること

（５）精神保健・医療

精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、
１）精神症状の捉え方の基本を身につける。
２）精神疾患に対する初期的対応と治療の実際を学ぶ。
３）デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。
必修項目　　精神保健福祉センター、精神科病院等の精神保健・医療の現場を経験すること

（６）緩和ケア、終末期医療

緩和ケアや終末期医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、
１）心理社会的側面への配慮ができる。
２）治療の初期段階から基本的な緩和ケア（ＷＨＯ方式がん疼痛治療法を含む。）ができる。
３）告知をめぐる諸問題への配慮ができる。
４）死生観・宗教観などへの配慮ができる。
５）ACP
必修項目　　臨終の立ち会いを経験すること

（７）地域保健

地域保健を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、保健所、介護老人保健施設、社会福祉施設、赤十字社血液センター、各種検診・健診の実施施設等の地域保健の現場において、
１）保健所の役割（地域保健・健康増進への理解を含む。）について理解し、実践する。
２）社会福祉施設等の役割について理解し、実践する。

１．必修臨床研修プログラム

Ⅰ．プログラムの名称

内科 必修（６ヶ月）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

一年次の必修内科プログラムでは、６ヶ月間で、一般医として必要不可欠な内科的問題を的確に解決できる臨床能力を身につけることを目標にする。

当院の内科病棟は

１０Ａ　（主に消化器、神経）

９Ａ　（主に呼吸器、腎臓）

９Ｂ　（主に循環器、血液）

５Ｂ　（主に内分泌代謝）

に分かれている。研修医は各病棟を４～６週でローテートし、指導医は各病棟医長があたる。

各病棟に振り分けられた研修医は当該病棟の症例をなるべく疾患に偏りのない様に専門指導医とともに受け持つ。

Ⅲ．プログラムの内容

１　行動目標

医師として必要な基本姿勢・態度

（1）患者―医師関係

① 患者の有する問題を身体的、精神心理的、および社会的側面から全人的に理解し、適切に対処できる能力を身につける。

② 患者および家族との望ましい人間関係を確立しようと努める態度を身につける。

③ 末期患者を全人的に理解し、身体症状のコントロールだけでなく心理社会的側面へも対処できる。

④ 医療側、患者及びその家族がともに納得できるインフォームドコンセントが実施できる。

⑤ 医師としての守秘義務を理解し、プライバシーに配慮できる。

（2）チーム医療

① チーム医療の原則を理解し、他の医師およびメディカルスタッフと協調できる。

② 適切なタイミングで、コンサルテーション、患者紹介ができる。

③ 上級医師及び先輩医師から学び、同僚及び後輩に教えることのできる教育的姿勢を確立する。

（3）問題対応能力

① 全ての臨床医に求められる基本的な臨床能力（知識、技能、態度、判断力）を身につける。

② 患者の年齢や性別にかかわらず、緊急を要する疾病や外傷、頻度の高い症状・病態に対する初期診療能力を身につける。

③ 慢性疾患患者や高齢患者の診断、治療、予防やリハビリテーション・社会復帰につき、総合

的な管理計画に参画できる。

④　広い領域における問題解決能力を習得するため、生涯にわたる自己学習の習慣を身につける。

⑤　自己評価を行い、第三者による評価を受け入れ、診療にフィードバックする態度を身につける。

（4）安全管理

①　医療における安全確認の考え方を理解し、実施できる。

②　医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる。

③　院内感染対策を理解し、実施できる。

（5）医療面接

①　患者及びその家族と十分なコミュニケーションを行う技能を身に付ける。

②　医療行為の前に必ずインフォームドコンセントを得て、その上で適切な指示、指導を行う習慣を確立する。

③　診療録やその他の医療記録を適切に作成できる。

（6）症例提示

①　症例検討会などにおいて適切な症例提示ができる。

②　臨床症例などに関するカンファレンスや学術集会に参加する。

（7）診療計画

①　主要な疾患に関する基本的な診療計画を作成できる。

②　診療ガイドラインやクリニカルパスを理解し活用できる。

③　リハビリテーションや社会復帰、在宅医療など総合的な管理計画に参加する。

（8）医療の社会性

①　保険診療を理解し、医療に関する法令を遵守できる。

②　医の倫理、生命倫理を学び、医師の社会的使命を理解する。

（9）経験目標

全人的医療を実施するにあたって内科領域及び関連領域の診療に必要な診察・検査・手技・症状・病態・疾患・医療現場を経験する。

1．以下の基本的診察法を施行し、所見を解釈できる。

①　面接技法（診断情報の収集、患者・家族との適切なコミュニケーション）

②　全身の診察（バイタルサインと精神状態のチェック、皮膚や表在リンパ節の診察など）

③　頭頚部の診察（口腔、咽喉、リンパ節、甲状腺など）

④　胸部の診察（呼吸音、心音など聴打診）

⑤　腹部の診察（直腸診を含む）
⑥　神経学的診察（脳神経、末梢神経）

2．以下の基本的検査法を実施あるいは指示し、結果を解釈できる。
①　一般検尿
②　検便
③　血算
④　血液型・交差適合試験
⑤　血液生化学的検査
⑥　血液免疫血清学的検査
⑦　動脈血ガス分析（酸塩基平衡を含む）
⑧　細菌学的検査（グラム染色を含む）
⑨　髄液検査・髄液採取
⑩　心電図（負荷心電図を含む）
⑪　肺機能検査
⑫　超音波検査（腹部、心臓）
⑬　単純 X 線検査

3．以下の検査を指示し、専門家の意見に基づき結果を解釈できる。
①　細胞診・病理組織検査
②　内視鏡検査（上部、下部消化管、気管支鏡など）
③　造影 X 線検査（上部、下部消化管、DIP など）
④　X 線 CT 検査（単純、造影）
⑤　MRI 検査
⑥　核医学検査（悪性腫瘍、内分泌、心筋、レノグラムなど）
⑦　神経生理学的検査（脳波など）

4．以下の基本的治療法の適応を決定し、実施できる。
①　療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄を含む）
②　薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、抗腫瘍薬、麻薬を含む）
③　輸液（輸液量、昇圧薬、利尿剤、抗不整脈など）
④　輸血・血液製剤の使用
⑤　呼吸管理（酸素療法、レスピレーターなど）
⑥　食事療法
⑦　経腸栄養法
⑧　中心静脈栄養

5．患者の病態から必要性を判断し、以下の治療法の適応を決定できる。

① 外科的治療
② 放射線的治療
③ 医学的リハビリテーション
④ 精神的、心身医学的治療

6．以下の基本的手技の適応を決定し、実施できる。

① 気道確保、挿管手技
② 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）
③ 採血法（静脈血、動脈血）
④ 穿刺法（腰椎、胸腔、腹腔、骨髄）
⑤ 導尿法
⑥ 浣腸
⑦ ガーゼ交換
⑧ ドレーン・チューブ類の管理
⑨ 胃管の挿入と管理
⑩ 局所麻酔法
⑪ 創部消毒法
⑫ 簡単な切開・排膿
⑬ 皮膚縫合法

7．以下の救急処置法を適切に行い、必要に応じて専門医に診療を依頼することができる。

① バイタルサインの把握
② 重症度および緊急度の把握
③ 心肺蘇生術の適応判断と実施
④ 指導医や専門医への申し送りと移送

8．以下の項目に配慮し、患者・家族と良好な人間関係を確立できる。

① 患者の家族のニーズと心理的側面
② 生活習慣変容への配慮
③ インフォームドコンセント
④ プライバシーへの配慮

9．全人的理解に基づいて、以下の末期医療を実施できる。

① 告知をめぐる諸問題への配慮
② 身体症状のコントロール（除痛対策）
③ 告知後および死後の家族への配慮

１０．以下の医療記録を適切に作成し、管理できる。
① 診療録（プロブレムリスト、退院時サマリーを含む）
② 処方箋、指示箋
③ 診断書、死亡診断書、その他の証明書
④ 紹介状とその返事

１１．以下の診療計画を実施できる。
① 必要な情報収集（文献検索を含む）
② 診療計画（診断、治療、患者への説明計画、承諾書）の作成
③ 入退院の判断
④ 症例提示・要約
⑤ 検所見の要約・記載

１２．経験すべき症候・病態・疾患
① 必修内科６ヶ月で経験し、診断に至る過程を身につけるべき症候
ショック
意識障害
全身倦怠感
発熱
体重減少、体重増加・肥満
咽頭痛、頭痛、胸痛、腹痛、腰痛、関節痛、下肢痛
筋力低下（麻痺）、感覚異常（痺れ）、めまい
口渇、多飲・多尿
咳、呼吸困難、喘鳴
不整脈、動悸、心雑音
吐き気・嘔吐、胸やけ、下痢、便秘
下肢浮腫、全身浮腫、胸水、腹水
高血圧
貧血、黄疸
リンパ節腫大
甲状腺腫

② 経験すべき疾患
１）消化器疾患
胃・十二指腸潰瘍
急性胃腸炎
胃癌、大腸癌
イレウス

急性肝炎、慢性肝炎
肝硬変、肝細胞癌
胆石症、胆嚢炎
急性膵炎、慢性膵炎

2）循環器
心筋梗塞、狭心症
心不全、心房細動
ASO

3）呼吸器
気管支喘息
COPD
肺炎
肺癌

4）腎
ネフローゼ症候群
慢性腎不全
急性腎不全
腎盂腎炎

5）アレルギー・膠原病
SLE

6）代謝内分泌
糖尿病
骨粗鬆症

7）血液
鉄欠乏性貧血
白血病
悪性リンパ腫
DIC

8）神経
脳梗塞
パーキンソン病

Ⅰ．プログラムの名称

救急部門必修（２ヶ月）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

救急医療を通して、救急疾患・緊急時における判断と行動のできるよう集中的に臨床経験をつむ２ヶ月である。

Ⅲ．プログラムの内容

１．行動目標

・あらゆる急性疾患に対するプライマリメディカルケアの基礎的臨床知識、臨床技能を身につけることを目標とする。

２．経験目標

・ACLS（AdvancedCardiacLifeSupport）,ATLS(AdvancedTraumaLifeSupport) を習得する。

・救急外来での診療を中心とし、希望に応じて、手術麻酔を通して、気管内挿管、中心静脈確保、肺動脈カテーテル、その他各種麻酔方法（全身麻酔、硬膜外麻酔、脊椎麻酔、各種末梢神経ブロックなど）を経験し、周術期管理の基礎を習得する。（尚、当院は日本救急医学会認定医指導施設、日本麻酔科学会麻酔指導病院である。）

・救急集中治療センターで２ヶ月研修する他、２年間の研修期間中、救急外来で月２回以上指導医とともに勤務し、１日当たり約20名の救急患者の診療に携わり、救急症例を経験する。

・厚生省の定める、経験すべき診察法・検査・手技、経験すべき症状・病態はほとんどすべて経験する。

Ⅰ．プログラムの名称

外科 必修（1ヶ月）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

外科医としての基本的な診断、治療の知識および技能を習得するとともに、医師としての社会的責任および役割を認識し、これに必要な基本的態度を身につけることを目的とする必修研修1ヶ月のプログラムである。

Ⅲ．プログラムの内容

a　診察法

1．行動目標

患者との応対が適切であり、全身を正確に、かつ要領よく診察することができる。

2．経験目標

（1） 患者診察時のマナーを理解し、実行することができる。

（2） 頸部・腋窩リンパ節、甲状腺、乳腺の視診、触診を正しく行い、所見をとることができる。

（3） 胸、腹部の視診、聴診、触診、打診を正しく行い、所見をとることができる。

（4） 四肢の脈拍触知を行い、所見をとることができる。

（5） 鼠径部リンパ節、ヘルニアの所見をとることができる。

（6） 直腸肛門診を正しく行い、所見をとることができる。

（7） 気胸、胸水、動脈閉塞を正しく診断できる。

（8） 急性腹症を正しく診断できる。

b　外科的診断法と処置

1．行動目標

外科的臨床検査法およびエックス線撮影の適応を理解し、それらの結果を判断することができる。

2．経験目標

（1） 胸部および腹部単純エックス線撮影の適応を判断して指示することができ、それらの写真を読影できる。

（2） 超音波診断法を実施し、判断できる。

（3） 頸部、体幹部のCT、MRI像の異常所見を指摘できる。

（4） 消化器、呼吸器、血管系の造影法を理解し、正しく診断できる。

（5） 各種核医学検査の必要性を判断、指示し、異常所見を指摘できる。

（6） 体腔（胸腔、腹腔）の穿刺の適応が判断でき、体腔液を採取し、正しく検体を提出することができる。

（7） 細菌学検査の適応が判断でき、正しく検体を採取することができる。

（8） 体表および皮下腫瘤病変に対する試験切除の適応が判断でき、実践できる。

（9） 術中迅速病理診断の適応が判断でき、指示することができる。

(10) 消化器、呼吸器系に関する内視鏡検査の適応が判断でき、異常所見を指摘できる。

c　滅菌、消毒法、手術室研修

1．行動目標

基本的な滅菌、消毒法を理解し、輸血一般、局所麻酔法について正しい解釈ができる。

2．経験目標

(1) 手術、観血的検査、創傷処置などの無菌的処置の際に用いる器材の滅菌法を述べることができる。

(2) 手指の消毒、滅菌手術着や手袋の着用を正しく行うことができる。

(3) 輸血一般について正しく理解し、実施できる。

(4) 不適合輸血について理解し、その回避法、対策を述べることができる。

(5) 局所麻酔法および局所麻酔薬の種類を理解し、副作用、合併症を診断し、その対策を述べることができる。

(6) 手術に際し、麻酔医、看護師、他のコメディカルスタッフとの協調性を理解する。

d　救急対策法

1．行動目標

救急処置を主とした外科的処置を習得する。

2．経験目標

(1) バイタルサイン（意識・血圧・脈拍・呼吸・体温）を正しく迅速に確認できる。

(2) 救急患者の病歴収集を適切に行うことができる。

(3) 心停止を正しく診断できる。

(4) 蘇生法を正しく理解し、人工呼吸と心マッサージを適切に実施できる。また、その合併症を述べるとができる。

(5) 蘇生に関する薬剤を理解し、選択が適正にできる。

(6) 中心静脈圧の意義を理解し、その測定ができる。

(7) 中心静脈カテーテルを挿入することができ、その合併症を理解できる。

(8) 各種止血法の原則を理解できる。

(9) 救急対策を行いつつ病態の推移を把握し、その経過を判断できる。

(10) 緊急開胸、緊急開腹の適応を述べることができる。

(11) 緊急手術の術前検査および処置について指示することができる。

(12) 外因死、病因不明死、および来院２４時間以内の死亡患者に対する行政・司法処置について述べることができる。

e 一般外科臨床と手技

1．行動目標

一般外科手技の基本を習得する。

2．経験目標

(1) 手術機器および縫合糸について機能、使用法を理解し、操作できる。

(2) 切開、排膿、ドレナージ、縫合法について理解する。抜糸の原則を知り、実施できる。

(3) 各種注射を適正に実施できる。

（4） 虫垂切除術、鼠径ヘルニア根治術、下肢静脈瘤手術に参加できる。
（5） 開胸手技、開腹手技を行うことができる。
（6） 剖検に立ち合い、所見を正確に記載できる。
（7） 研究会、学会での症例報告を適切に行うことができる。

Ⅰ．プログラムの名称

小児科　必修（１ヶ月）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

１ヶ月の必修研修を行う者のプログラムである。

小児医療を自ら実践することで、小児医療の特性や社会における小児医療の役割を学ぶことを目的とする。この研修を実践することで、小児科が総合診療科であることを知ることができる。成人とは違う小児科独特の医療面接、診察、診断、治療を経験できる。小児救急の初期診療を経験できる。

Ⅲ．プログラムの内容

小児科常勤医と共に入院受持ち患者を持ち直接の指導を受ける。

一般外来、救急外来、乳児健診、予防接種外来、産科新生児回診なども経験する。

１．一般目標

（1） 小児の特性を学ぶ。成長・発達の過程にある小児の診察を習得する。また、夜間救急における小児疾患のプライマリーケアを経験する。

（2） 小児診療の特性を学ぶ。対象年齢は新生児から思春期まで幅広く、それぞれの年齢に特有の診察方法を学ぶ。医療面接においては、保護者の観察や訴えに耳を傾け、的確な問診を迅速に行うことを学ぶ。

（3） 小児期の疾患の特性を学ぶ。成人と同じ病名であっても、小児特有の病態を理解し治療計画を立てることを学ぶ。年齢に応じた小児薬用量の特性を習得する。小児を診るためには総合的な知識が必要であることを学ぶ。

（4）予防接種の必要性と副反応を学ぶ。

２．行動目標

（1） 病児およびその家族もしくは関係者と良好な人間関係を確立できる。

（2） 医師、病児、家族がともに納得できる医療を行うために、検査結果や治療計画について話し合うことができる。

（3） 医師、看護師、検査技師、放射線技師、薬剤師、医療相談士など医療の遂行にかかわる医療チームの構成員としての役割を理解し、チーム医療について学ぶ。

（4） 病児のかかえる問題点を的確に把握し、解決のための情報収集ができ、問題解決のための診療・治療計画を立案することを学ぶ

３．経験目標

Ａ．経験すべき診察法・検査・手技

（1）医療面接

１）乳幼児に不安を与えずに接することができる。

２）病児の家族や関係者から病児の診療に必要な情報を的確に聴取することができる。

（2）身体診察

1）正常新生児の診察ができる。
2）正常乳児の身体発育、運動発達、精神発達が年齢相当のものであるかどうか判断できる。
3）乳幼児の咽頭の視診ができる。
4）全身にわたる身体診察を系統的に実施できる。

(3) 基本的な臨床検査

病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を選択し、小児特有の検査結果（特に成人の基準値と異なる項目）を解釈できる。

各種の迅速診断検査の適応が判断できる（A 群溶連菌、RS ウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス、インフルエンザウイルス、血糖、血中ケトン体、など)。

(4) 基本的手技

乳幼児や小児の検査手技の基本を身に付ける。指導医のもとに経験することが求められる。

1）注射法（皮内、点滴、静脈確保）を実施できる。
2）採血法（静脈血）を実施できる。
乳幼児・学童の採血。

(5) 基本的治療

乳幼児や小児の治療の特性を理解し実施する。

1）輸液治療の適応を決定でき、適切な脱水に対する輸液内容と輸液量を決定できる。
2）薬物治療（小児への解熱剤、抗菌薬など）の作用、副作用、相互作用について理解する。
3）けいれんへの応急処置を学ぶ。
4）気管支喘息発作の応急処置を学ぶ。
5）腸重積症の高圧浣腸治療を学ぶ。
6）被虐待児の疑い方と初期対応を理解する。

(6) 医療記録

チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理できる。

B．経験すべき症状・疾患

(1) 頻度の高い症状

発熱、けいれん、咳・喘鳴、嘔吐、腹痛、便通異常 (下痢・便秘・血便・白色便など)、成長障害、発疹。

(2) 経験が求められる疾患

1）感冒・上気道炎
2）けいれん性疾患
3）ウイルス感染症（麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザなど）
4）気管支喘息
5）細菌感染症（肺炎、髄膜炎、尿路感染症、溶連菌感染など）
6）急性胃腸炎

Ⅰ．プログラムの名称

産婦人科必修（１ヶ月）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

産科・婦人科の基本的診療の流れを理解する。月経・妊娠・閉経など女性の生理学的変化や特殊性を理解し、女性を対象とする医学の必要性を認識する。短期間ではあるが、女性の立場やライフスタイルを理解できる医師育成を目的とする。

Ⅲ．プログラムの内容

１．一般目標

女性並びに胎児・新生児を対象とする産婦人科診療の流れを理解し、その診療の基本を習得する。また月経・妊娠・閉経など女性の生理学的変化を理解する。

２．行動目標

産科；

（1） 生殖生理学の基本を理解する。
（2） 妊娠の診断が出来る。
（3） 正常な妊娠経過・分娩経過・産褥経過を理解し、母性について考える。
（4） 正常新生児の生理・経過を理解する。
（5） 産科救急疾患の診断の基本を理解する。
（6） 切迫流早産または帝王切開症例または正常妊娠・分娩・産褥の入院患者を受け持つ。

婦人科；

（1） 女性の解剖学、生理学（月経周期、閉経に伴う変化等）を理解する。
（2） 婦人科における諸検査の意義・適応を理解する。
（3） 婦人科良性疾患の診療の基本を理解する。
（4） 婦人科悪性疾患の診療の基本を理解する。
（5） 婦人科救急疾患の鑑別診断、治療の基本を理解する。
（6） 不妊症診療の基本、問題点を理解する。
（7） 医療法規（母体保護法等）を理解する。
（8） 骨盤内感染症または骨盤内腫瘍の入院患者を受け持つ。
（9） 外来で更年期障害、外陰・膣感染症の症例を経験する。

Ⅰ．プログラムの名称

精神科必修（１ヶ月）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

医療者として、患者とその家族へ全人的に対応するために必要とされる知識や姿勢の基本を、精神保健・精神医療の観点から学ぶ。それとともに、患者や家族との適切なコミュニケーションの取り方、適切な情報の提供、精神疾患に対する知識と初期的対応および治療法の概略について精神科外来・精神科病棟を通して修得する。

Ⅲ．プログラムの内容

１．行動目標

患者や家族との適切なコミュニケーションの取り方を修得する。

２．経験目標

（1）患者や家族から、適切な情報を聴取することができる。

（2）患者や家族が必要としている援助を、心理的・身体的・社会的側面から把握できる。

（3）患者や家族が必要としている援助について、適切な医療情報を分かりやすく提供できる。

（4）医師・患者・家族の三者がともに納得できる治療法を選択し、合意に至ることができる。

（5）医師として守秘義務を守り、患者のプライバシーへの配慮ができる。

１．行動目標

医療面接の能力を身につける。

２．経験目標

（1）患者や家族の不安・苦痛など、心身両面の状態に配慮しながら面接を進めることができる。

（2）患者・家族の解釈モデル、受診動機、医療への期待などを把握することができる。

（3）患者の病歴（主訴、既往歴、生活歴、現病歴）の聴取と記録ができる。

（4）簡単な理学的所見をとることができる。

（5）家族やその他の関係者の支援能力を把握し、必要であれば地域支援体制などの有効な社会資源の利用を勧めることができる。

１．行動目標

遭遇頻度の高い精神状態を把握し、適切な検査を行い、必要があれば専門医に紹介することができる。

２．経験目標

（1）抑うつ状態を把握できる。

（2）不安状態を把握できる。

（3）せん妄状態をはじめとする軽度の意識混濁を把握できる。

（4）薬物やアルコールなどの中毒症状・離脱症状を把握できる。

（5）不眠の原因を探り、必要な検査や対処ができる。

1．行動目標

精神疾患に対する知識と初期的対応を修得する。

2．経験目標

（1）精神症状の捉え方の基本を身につけ、基本的な精神医学用語を用いて説明することができる。

（2）精神医学的所見をカルテに記載することができる。

（3）基本的な精神医学検査の適用を知り、指示を出すことができる。

（4）薬物療法、精神療法、精神障害リハビリテーションの概要を理解できる。

（5）精神障害、知的障害、痴呆性疾患に対する社会的支援制度を理解し、利用を勧めることができる。

（6）精神症状のために治療に拒否的な患者に対する基本姿勢を学び、専門医受診に結びつけることができる。

1．行動目標

医療チームの構成員としての役割を理解し、スタッフとの充分なコミュニケーションのもとに連携を取る技術を修得する。

2．経験目標

（1）自らの診療能力に応じて、指導医や専門医にコンサルテーションができる。

（2）医療・保健・福祉の幅広い職種との情報交換と役割連携ができる。

（3）医療チームのスタッフとの適切なコミュニケーションを行うことができる。

Ⅰ．プログラムの名称

麻酔科必修（１ヶ月）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

麻酔を通して、的確に判断と行動のできるよう集中的に臨床経験をつむ。

Ⅲ．プログラムの内容

１．行動目標

・あらゆる疾患に対するプライマリメディカルケアの基礎的臨床知識、臨床技能を身につけることを目標とする。

２．経験目標

・手術麻酔を通して、気管内挿管、中心静脈確保、肺動脈カテーテル、その他各種麻酔方法（全身麻酔、硬膜外麻酔、脊椎麻酔、各種末梢神経ブロックなど）を経験し、周術期管理の基礎を習得する。(尚、当院は日本救急医学会認定医指導施設、日本麻酔科学会麻酔指導病院である。)

・厚生省の定める、経験すべき診察法・検査・手技、経験すべき症状・病態はほとんどすべて経験する。

Ⅰ．プログラムの名称

地域医療 必修（１ヶ月）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

医療は単なる病院の医療だけで成り立っているのではなく、地域における多くの医療関係機関、行政、そしてそれに関わる職種などとの関係、さらには家族や地域ボランティアなどの協力によっても支えられている。

帝京大学ちば総合医療センターは市原医療圏の救急医療を担う中核機関として、医療の中心的役割を担っているが、地区医師会や個人開業や私立公立病院、健康福祉センター、行政、介護福祉施設、在宅訪問看護ステーションなどと、密接に連絡を取り合い、医療・保健・福祉などの役割分担を行って日々活動をしている。

一方、千葉県の医療提供体制は、医療供給側の不足、偏在などにより、需要と供給のバランスがくずれ崩壊の危機に瀕してきており、市原医療圏もその例外ではない。

帝京大学ちば総合医療センターにおける地域保健・医療の研修は、帝京大学ちば総合医療センターと地域医療機関との関わり、帝京大学ちば総合医療センターの役割、地域医療機関の役割、地域医療の実情などを経験し、第一線の地域医療の原点を学習することにあり、研修をとおして地域医療崩壊の危機を克服するための隘路を共に歩んでいくことが出来る。

・研修目標

１．一般目標

（1） 帝京大学ちば総合医療センターの市原医療圏における役割を学習する。
（2） 市原医療圏における他の医療機関の役割を学習する。
（3） 帝京大学ちば総合医療センターと他の医療機関との連携を理解する。
（4） 帝京大学ちば総合医療センターにおける開業医、急病診療所などの家庭医としての役割を理解する。
（5） 市原医療圏における第１線の地域医療の技術とは何かを学習する。

２．基本事項、経験するべき項目など

（1） 帝京大学ちば総合医療センターの救急室の役割、プライマリーケアの重要性を体験する。
（2） 帝京大学ちば総合医療センターにおける地域連携のあり方、方向性などを地域連携室の活動をとおして体験する。
（3） 市原医療圏の開業医の家庭医そしての役割を体験する。
（4） 市原医師会急病センターにおける医師としてのプライマリケアの役割を体験する。
（5） 神経難病患者への在宅訪問支援活動を体験する。
（6） 市原健康福祉センターの活動を理解し、地域における保健活動の意義、重要性、問題点などを理解する。
（7） 訪問看護における看護師の在宅支援活動を体験する。

1、研修の実際：1ヶ月コース

1、当院からみた地域医療のあり方を理解す。

（1）救急室
（2）地域連携室
（3）神経難病患者への在宅訪問支援活動
（4）その他

2、開業医や地域の医療機関におけるプライマリケアの重要性を体験する。

（1）開業医での診療を通して家庭医の活動、役割を体験する。
（2）訪問看護活動
（3）介護保険を通しての地域における老人や障害者の支援活動を体験する。
（4）地域の障害者住宅へのあり方を体験する。
（5）訪問リハビリテーションを体験する。
（6）その他

3、診療所におけるプライマリケアの重要性を理解する。

（1）診療所
（2）その他

２．自由選択臨床研修プログラム

Ⅰ．プログラムの名称

内科 自由選択（２ヶ月以上）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

１年次に必修の６ヶ月の内科プログラムを終了した研修医が、２年次に自由選択する内科プログラムである。臨床研修期間は、２ヶ月以上で、将来内科医として必要になる各専門分野の基礎知識を研修する。各専門分野のプログラムは原則２ヶ月であり、研修医は１年間に４つ以内の専門分野を選択する。同一専門分野を複数回選択することは原則として認めない。

次頁以降に、各専門分野毎の研修プログラムを掲げる。

Ⅰ．プログラムの名称（内科専門分野）

内分泌代謝内科臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの内容

1．行動目標

内分泌代謝疾患は種々、多岐にわたっていますので、全体を経験することは困難ですが、内分泌代謝学的なものの見方ができるよう、たとえば次のようにトレーニングしましょう。

（1）肥満糖尿病患者を担当したら

単純性肥満かクッシング病か、迅速デキサメタゾン抑制テストをおこなってみましょう。食事療法と運動療法の実際について、自分なりに勉強して説明してあげてください。

（2）やせた糖尿病患者を担当したら

バセドウ病による痩せではありませんか。甲状腺ホルモン検査をしてください。膵 B 細胞の在存機能を評価してください。何を検査するか、上級医師と相談しましょう。インスリン注射治療が必要か、その場合はどの種類のインスリンを何単位から始めればよいか、上級医師と相談しましょう。

（3）具合が悪くて食事の摂れなくなった患者を担当したら

アシドーシスはありませんか。脱水はありませんか。低張性脱水なのか高張性脱水なのか、血漿浸透圧を計算してください。点滴を考えてください。１日当り水、Na、K、ブドウ糖をいくら輸注するのが適当か上級医師と相談しましょう。

（4）高齢女性を担当したら

胸部と腹部Ｘ線写真の骨像を見て骨粗鬆症の見当をつけ、骨塩定量をしてみましょう。骨密度の数値は治療が必要なものであるか、上級医師と相談しましょう。血清 Ca、P、Al-P に異常がないか見る習慣をつけましょう。

2．経験目標

（1） 標準体重の算出ができる
（2） 水、Na、K の所要量がわかる
（3） 血漿浸透圧が計算できる
（4） エネルギーの所要量がわかる
（5） 健常人の１日当りのコルチゾール分泌量を知っている
（6） 健常人の１日当りのサイロキシン分泌量を知っている
（7） 健常人の１日当りのインスリン分泌量を知っている
（8） 低アルブミン血症時の Ca 値の補正ができる
（9） 経験すべき疾患・病態：糖尿病（１型、２型）、低血糖症、糖尿病性腎症、甲状腺機能低下症、バセドウ氏病、（二次性）高血圧、骨粗鬆症

Ⅰ．プログラムの名称（内科専門分野）

呼吸器内科臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの内容

1．行動目標

内科的な総合臨床能力を基本とした上で、呼吸器内科学の知識、技術を習得する。

2．経験目標

（1） 呼吸器疾患に関する基本的事項について理解し説明できる。

（2） 身体所見、特に胸部の診察（聴診、打診）を実施し所見を理解できる。

（3） 息切れ、呼吸困難、咳嗽、喀痰、喀血、胸痛等を主訴とした患者の鑑別診断を行い、それに基づいた検査計画が作成できる。

（4） 下記の基本的検査法の適応を理解し、実施もしくは指示し、結果を解釈できる。

① 胸部単純 X 線
② 胸部 CT
③ 喀痰培養検査、細胞診検査
④ 呼吸機能検査
⑤ 動脈血ガス検査
⑥ 胸水穿刺、胸腔ドレナージ
⑦ 気管支鏡
⑧ 気道確保

（5） 下記の疾患について診断、治療方針を理解する。

① 肺炎
② 気管支喘息
③ 結核（肺結核、結核性胸膜炎）
④ 肺癌
⑤ COPD
⑥ 間質性肺炎
⑦ サルコイドーシス
⑧ 過敏性肺炎
⑨ 気管支拡張症

（6） 呼吸器疾患の治療についての適応、効果、副作用について理解し、これを実施できる。

① 抗生物質
② 抗癌剤
③ ステロイド治療（パルス療法）
④ 人工呼吸器による呼吸管理
⑤ 在宅酸素療法

Ⅰ．プログラムの名称（内科専門分野）

消化器内科臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの内容

1．行動目標

おもに「腹痛」を主訴とする疾患の診断と治療法を理解し、適切な検査・処置を行う能力を習得する。

2．経験目標

（1） 腹部の診察ができ、所見をとれる。
（2） 腹痛に対する診断・治療法を理解し、基本的な初期治療ができる。
（3） 消化管出血に対する診断・治療法を理解し、基本的な初期治療ができる。
（4） 黄疸に対する診断・治療法を理解し、検査立案できる。
（5） 消化管および肝・胆・膵の悪性疾患に対する診断・治療法を理解し、検査立案できる。
（6） 腹部 X-P、CT、MRI の基本的な読影ができる。
（7） 腹部超音波検査の所見を理解し、さらに基本的な操作を経験する。
（8） 上部・下部内視鏡検査の所見を理解できる。
（9） 内視鏡的治療の適応・方法・合併症を理解する。
（10） 上部消化管造影・小腸造影・注腸造影等の検査法を理解し、経験する。
（11） 経験すべき疾患

逆流性食道炎、食道静脈瘤、食道癌、Mallory-Weiss 症候群
胃・十二指腸潰瘍、胃癌、胃良性腫瘍
イレウス、大腸癌、大腸ポリープ
急性肝炎、慢性肝炎、肝硬変、肝癌
胆嚢炎、胆管炎、胆道腫瘍、急性膵炎、膵癌

Ⅰ．プログラムの名称（内科専門分野）

腎臓内科臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

腎炎・ネフローゼ・電解質異常を中心とした腎疾患の診断と治療法を理解し適切な治療を行う能力を身につける。慢性腎不全患者の管理と血液透析を中心とする血液浄化法についての知識を習得する。

Ⅲ．プログラムの内容

1．行動目標

（1） 各種腎機能検査の意義および検査結果を正しく解釈できる
（2） 血液ガス分析結果、電解質異常を正しく判断できる
（3） 腎疾患の食事療法を適切に指示できる
（4） 腎疾患の薬物療法を理解する
（5） 腎疾患患者に対し適切な輸液メニューを作成できる
（6） ベッドサイドで腎臓超音波検査が施行できる
（7） 腎生検の適応・禁忌・基本手技を理解し検査に同席する
（8） 腎生検所見の基本的な読み方ができる
（9） 内シャント造設術の基本手技を理解し同席、術後の内シャント管理（包交・血流確認）ができる
（10） 血液透析の原理・適応・合併症を理解しシャント穿刺ができる
（11） 血液透析以外の血液浄化法の原理・適応を理解する

2．経験目標

（1）経験すべき疾患

① 腎炎
② ネフローゼ症候群
③ 急性腎不全
④ 慢性腎不全
⑤ 二次性腎障害（糖尿病・薬剤・膠原病など）
⑥ 水・電解質・酸塩基異常
⑦ 血液透析（導入例・維持例）

（2）経験すべき検査・手技・治療

① 腎機能検査
クレアチニンクリアランス・パラアミノ酸クリアランス・ＰＳＰ試験
尿濃縮力試験酸塩基負荷試験

② 腎炎・ネフローゼの診断・治療

1）腎生検

2）免疫療法ステロイド療法（パルス療法・経口ステロイド療法）・免疫抑制療法

3）凝固療法

4）降圧療法

5）高脂血症剤

6）利尿剤・蛋白製剤の使用

③ 慢性腎不全の治療

1）保存的治療

a. 食餌療法　蛋白・食塩・カリウム制限食の指導

b. 各種薬剤の使用法　腎機能に合わせた薬剤の選択と投与量

c. カリウム降下療法ならびにカルシウム・リン代謝改善薬

d. 腎性貧血の治療

e. 代謝性アシドーシスの補正

2）透析療法

a. 動静脈シャント造設・管理

b. 血液透析　（プライミング・シャント穿刺）、ECUM、HDF

c. 血液透析アクセス用カテーテルの挿入・管理

④ その他の血液浄化療法

血漿交換、免疫吸着、LDL 吸着、エンドトキシン吸着、白血球除去

Ⅰ．プログラムの名称（内科専門分野）

循環器内科臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

循環器を主眼にした病歴、身体所見がとれるようになること。具体的には聴診器を使いこなし、心雑音にて弁膜症の鑑別が出来る程度が望ましい。

Ⅲ．プログラムの内容

1．経験目標

（1） 冠動脈疾患

安定狭心症、急性冠症候群（不安定狭心症、急性心筋梗塞）を理解し、病歴から疑い、適切な対応ができること。

安定狭心症、急性冠症候群の標準的な治療方法を身につける。

（2） 心不全、心筋症

心不全の病態整理を理解できること。（右心左心、急性慢性、拡張収縮）

心不全急性期の標準的な治療方法を身につける。

心不全慢性期の標準的な治療方法を身につける。

心筋症の一般的知識を身につける。

（3） 不整脈

主要な不整脈の鑑別ができること。

電気的除細動を施行する事ができること。

代表的な抗不整脈薬の特性、作用、副作用、適応を理解できること。

（4） 血管疾患

大動脈瘤、急性大動脈解離、閉塞性動脈硬化症の標準的な診断法、治療法を身につける。

（5） 手技

スワン・ガンツカテーテルを施行することができ、その結果の解釈ができる。

一時的ペースメーカの設定ができる。

左心カテーテル検査、冠動脈造影の補助ができる。

（6） 経験すべき疾患

安定狭心症、不安定狭心症、急性心筋梗塞

拡張型心筋症、虚血性心筋症、頻脈性心不全

発作性心房細動、発作性上室性頻拍、ペースメーカ症例

胸部・腹部大動脈瘤、急性大動脈解離、閉塞性動脈硬化症

Ⅰ. プログラムの名称（内科専門分野）

リウマチ内科臨床研修プログラム

Ⅱ. プログラムの内容

1．行動目標

リウマチ専門医を指導医とするチーム医療体制のもとで、リウマチ・膠原病の入院患者を担当することで、リウマチ性疾患・膠原病診療に必要な知識、技術を習得し、初期臨床研修に必須の総合的臨床能力を育成することを目的とする。

2．経験目標

（1） 代表的リウマチ性疾患・膠原病症例を経験する。
（2） 末梢血、凝固系、生化学検査、免疫血清学的検査の結果を評価できる。
（3） 関節穿刺を行い、評価できる。
（4） 関節 X 線検査をはじめとする画像検査および病理組織検査の結果を評価できる。
（5） 各疾患の診断と標準的治療プロトコールを理解し、実践できる。
（6） 各疾患の最新治療プロトコールを理解できる。
（7） 非ステロイド性抗炎症薬、およびステロイド薬の適応および副作用を理解し、正しく治療を決定できる。
（8） 抗リウマチ薬、生物学的製剤（分子標的治療）、および免疫抑制薬の適応および副作用を理解できる。

Ⅰ．プログラムの名称（内科専門分野）

血液内科臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの内容

1．行動目標

血球減少症（または過剰症）にある患者に対し適切な対処ができる能力を修得する。

強い強度の抗がん剤治療や移植片対宿主病を経験し、十分な全身管理力を身につける。

2．経験目標

（1） 赤血球減少・過剰の病態を理解し、適切な対処ができる。

（2） 血小板減少・過剰の病態を理解し、適切な対処ができる。

（3） 白血球減少・過剰の病態を理解し、適切な対処ができる。さらに好中球減少時とリンパ球減少、および双方の減少時の病態を区別し理解できる。

（4） 適切な抗がん剤の使用方法および有害事象への対処を修得する。

（5） 抗菌剤、抗真菌剤、抗ウィルス剤の適切な使用方法と有害事象への対処方法を修得する。

（6） 腫瘍崩壊症候群、播種性血管内凝固症候群などの重篤な病態の理解と管理ができる。

（7） 以下の検査および方法を経験する。

① 末梢血標本の観察・評価

② 骨髄穿刺

③ 髄液穿刺、髄注

④ 中心静脈カテーテル留置

（8） 経験すべき疾患

① 急性骨髄性白血病

② 急性リンパ性白血病

③ 慢性骨髄性白血病

④ 悪性リンパ腫

⑤ 多発性骨髄腫

⑥ 骨髄性形成症候群

⑦ 再生不良性貧血

⑧ 自己免疫疾患

⑨ 造血幹細胞移植

Ⅰ．プログラムの名称（内科専門分野）

脳神経内科臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

主要な神経疾患患者の基本的診療に必要な知識、技能、態度を研修し、特に初期神経救急診療と高齢化社会に対応できる基本的素養を養う。

Ⅲ．プログラムの内容

1．行動目標

① 神経疾患患者の医療面接ができる。
② 主要な精神症状 / 神経症状を的確に述べ、病歴記載ができる。
③ 主要神経疾患の鑑別と必要な検査計画が理解できる。
④ 腰椎穿刺 / 髄液採取を適切に行なえ、その所見を正しく解釈できる。
⑤ その他の主要神経学的検査（神経生理検査、画像検査、筋生検 HE 染色）を理解できる。
⑥ 治療計画を理解できる。
⑦ 基本処置を適切に行なうことができる。
⑧ 治療結果の評価法を理解できる。
⑨ 神経疾患患者を適切に他領域に診療依頼／紹介できる。
⑩ 高齢者の精神 / 神経機能の特性が理解できる。
⑪ 神経救急患者に適切な初期診療ができる。
⑫ 神経疾患患者 / 家族の心理を理解し、適切な人間関係に配慮できる。
⑬ 院内病院関係者と良好な人間関係の大切さが理解できる。
⑭ 主要神経疾患 / 病態；脳血管障害、痴呆、頭痛、めまい、けいれん、意識障害、失語、神経感染症、脳圧亢進、Parkinson 病、筋萎縮症、多発性硬化症、失調症、感覚障害、重症筋無力症

2．経験目標

（1）経験すべき疾患

① 脳血管 / 循環障害
　一過性脳虚血発作
　脳梗塞
　脳出血
② 神経感染症
　細菌感染症
　ウイルス感染症
　真菌感染症
③ 認知症・失語
　脳血管性認知症

Alzheimer 型認知症
レビー小体型認知症
失語症

④ 神経免疫疾患
多発性硬化症
視神経脊髄炎スペクトラム疾患

⑤ 変性疾患
Parkinson 病
脊髄小脳変性症
運動ニューロン疾患

⑥ 代謝性疾患
糖尿病性神経障害

⑦ 中毒性疾患
アルコール性神経障害

⑧ 末梢神経疾患
多発ニューロパチー
Guillain-Barré 症候群

⑨ 筋疾患
重症筋無力症
皮膚筋炎 / 多発筋炎

⑩ 脊椎疾患
変形性頚椎症

（2）経験すべき手技など

① 精神 / 神経の診察
意識障害
精神症状
認知症
高次大脳機能（失語）
けいれん
うっ血乳頭
髄膜刺激症状
神経診察

② 検査の手技と解釈
腰椎穿刺
髄液細胞数のカウント
髄液所見の解釈
神経生理検査の解釈
頭部 / 脊椎 X-P の解釈

CT/MRI の解釈
知能 / 記憶検査の技法と解釈
頚動脈エコーの解釈
抗体検査の選択 / 解釈

③ 処置 / 治療
基本薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、ステロイドパルス療法、IVIG、抗けいれん薬、抗パーキンソン病薬、抗痴呆薬、脳血管障害治療薬、頭痛薬、鎮痛薬、睡眠薬、抗コリンエステラーゼ薬）
脳血管障害の初期対応
けいれんの初期対応
意識障害の初期対応
脳圧亢進の初期対応
髄膜炎の初期対応
頭痛の初期対応

Ⅰ．プログラムの名称

外科自由選択・短期（２ヶ月）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

外科医としての基本的な診断、治療の知識および技能を習得するとともに、医師としての社会的責任および役割を認識し、これに必要な基本的態度を身につけることを目的とする必修研修後の選択研修２ヶ月のプログラムである。

Ⅲ．プログラムの内容

a　診察法

１．行動目標

患者との応対が適切であり、全身を正確に診察することができる。

２．経験目標

（1）患者診察時のマナーを理解し、実行することができる。

（2）頸部・腋窩リンパ節、乳腺の視診、触診を正しく行い、所見をとることができる。

（3）胸、腹部の視診、聴診、触診、打診を正しく行い、所見をとることができる。

（4）四肢の脈拍触知を行い、所見をとることができる。

（5）鼠径部リンパ節、ヘルニアの所見をとることができる。

（6）直腸肛門診を正しく行い、所見をとることができる。

（7）気胸、胸水、動脈閉塞を正しく診断できる。

（8）急性腹症を診断できる。

b　外科的診断法と処置

１．行動目標

外科的診断の順序・原則、臨床検査法および画像診断の適応を理解し、それらの結果を判断することができる。

２．経験目標

（1） 胸部および腹部単純エックス線撮影の適応を判断して指示することができ、それらの写真を読影できる。

（2） 超音波診断法を実施し、異常所見を指摘できる。

（3） 頸部、体幹部の CT 検査の適応を判断し、異常所見を指摘できる。

（4） 消化器系、呼吸器系、血管系の造影法を理解し、異常所見を指摘できる。

（5） 消化器、呼吸器系に関する内視鏡検査の適応が判断でき、異常所見を指摘できる。

（6） 各種核医学検査の必要性を判断、指示し、異常所見を指摘できる。

（7） 体腔（胸腔、腹腔）の穿刺の対応が判断できる。

（8） 細菌学検査の適応が判断でき、正しく検体を採取することができる。

（9） 病理組織検査の意義を理解し、正しく検体を処理して提出できる。

（10） 導尿の適応を理解し、実施することができる。

（11） 胃管挿入の適応を理解し、実施することができる。

c　滅菌、消毒法、手術室研修

1．行動目標

基本的な滅菌、消毒法、輸血、局所麻酔法の原則を理解し、実施できる。

2．経験目標

(1) 手術、観血的検査、創傷処置などの無菌的処置の際に用いる器材の滅菌法を述べることができる。

(2) 手指の消毒、滅菌手術着や手袋の着用を正しく行うことができる。

(3) 輸血の適応を判断でき、実施できる。

(4) 不適合輸血について理解し、その回避法、対策を述べることができる。

(5) 局所麻酔法および局所麻酔薬の種類を理解し、副作用、合併症を診断し、その対策を述べることができる。

(6) 手術に際し、麻酔医、看護師、他のコメディカルスタッフとの協調性を理解する。

d　救急対処法

救急処置を主とした外科的処置を習得する。

(1) バイタルサインを正しく迅速に確認できる。

(2) 救急患者の病歴聴取を適切に行うことができる。

(3) 心停止を正しく診断できる。

(4) 蘇生法を正しく理解し、人工呼吸と心マッサージを適切に実施できる。また、その合併症を述べることができる。

(5) 除細動の適応を理解し、実施できる。

(6) 蘇生に関する薬剤を理解し、選択が適正にできる。

(7) 末梢血管確保、中心静脈カテーテル挿入法を実施し、合併症と対策を述べることができる。

(8) 動脈採血の目的と注意点を知って実施できる。

(9) 各種止血法の原則を理解できる。

(10) 緊急開胸、緊急開腹の適応を述べることができる。

(11) 緊急手術の術前検査および処置について指示することができる。

e　一般外科臨床と手技

1．行動目標

外科手技の基本と術前術後管理を習得する。

2．経験目標

(1) 手術機器および縫合糸について機能と使用法を理解し、操作できる。

(2) 切開、排膿、ドレナージ、縫合法について理解する。

(3) 創縫合、創処置、抜糸の原則と方法を知り、実施できる。

(4) 各種注射を適正に実施できる。

(5) 基本的な術前処置を指示することができる。

(6) 術後疼痛および癌性疼痛の除去の必要性を理解し、鎮痛薬を選択し、指示できる。

(7) 術前術後における患者・家族への説明法を理解する。

(8) 虫垂切除術、鼠径ヘルニア根治術、下肢静脈瘤手術を執刀できる。

Ⅰ．プログラムの名称

外科自由選択・長期臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

外科医としての基本的な診断、治療の知識および技能を習得するとともに、医師としての社会的責任および役割を認識し、これに必要な基本的態度を身につけることを目的とする必修研修後の選択研修プログラムである。

Ⅲ．プログラムの内容

a　診察法

1．行動目標

患者との応対が適切であり、全身を正確に診察することができる。

2．経験目標

（1） 患者診察時のマナーを理解し、実行することができる。
（2） 頸部・腋窩リンパ節、乳腺の視診、触診を正しく行い、所見をとることができる。
（3） 胸、腹部の視診、聴診、触診、打診を正しく行い、所見をとることができる。
（4） 四肢の脈拍触知を行い、所見をとることができる。
（5） 鼠径部リンパ節、ヘルニアの所見をとることができる。
（6） 直腸肛門診を正しく行い、所見をとることができる。
（7） 気胸、胸水、動脈閉塞を正しく診断できる。
（8） 急性腹症を診断できる。

b　外科的診断法と処置

1．行動目標

外科的診断の順序・原則、臨床検査法および画像診断の適応を理解し、それらの結果を判断することができる。

2．経験目標

（1） 胸部および腹部単純エックス線撮影の適応を判断して指示することができ、それらの写真を読影できる。
（2） 超音波診断法を実施し、判断できる。
（3） 頸部、体幹部の CT、MRI 検査の適応を判断し、異常所見を指摘できる。
（4） 消化器系、呼吸器系、泌尿器系、心血管系の造影法を理解し、診断できる。
（5） 消化器、呼吸器系に関する内視鏡検査の適応が判断でき、異常所見を指摘できる。
（6） 各種核医学検査の必要性を判断、指示し、異常所見を指摘できる。
（7） 体腔（胸腔、腹腔）の穿刺の適応が判断でき、体腔液を採取し、正しく検体を提出することができる。
（8） 細菌学検査の適応が判断でき、正しく検体を採取することができる。
（9） 病理組織検査の意義を理解し、正しく検体を処理して提出できる。
（10） 術中迅速病理診断の適応が判断でき、指示することができる。

(11) 導尿の適応を理解し、実施することができる。
(12) 胃管挿入の適応を理解し、実施することができる。

c　滅菌、消毒法、手術室研修

1．行動目標

基本的な滅菌・消毒法、輸血、局所麻酔法の原則を理解し、実施できる。

2．経験目標

(1) 手術、観血的検査、創傷処置などの無菌的処置の際に用いる器材の滅菌法を述べることができる。
(2) 手指の消毒、滅菌手術着や手袋の着用を正しく行うことができる。
(3) 輸血の適応を判断でき、実施できる。
(4) 不適合輸血について理解し、その回避法、対策を述べることができる。
(5) 局所麻酔法および局所麻酔薬の種類を理解し、副作用、合併症を診断し、その対策を述べることができる。
(6) 手術に際し、麻酔医、看護師、他のコメディカルスタッフとの協調性を理解し、実施できる。

d　救急対処法

1．行動目標

救急処置を主とした外科的処置を習得する。

2．経験目標

(1) バイタルサインを正しく迅速に確認できる。
(2) 救急患者の病歴聴取を適切に行うことができる。
(3) 心停止を正しく診断できる。
(4) 蘇生法を正しく理解し、人工呼吸と心マッサージを適切に実施できる。また、その合併症を述べることができる。
(5) 除細動の適応を理解していて、実施できる。
(6) 蘇生に関する薬剤を理解し、選択が適正にできる。
(7) 中心静脈圧の意義を理解し、その測定ができる。
(8) 中心静脈カテーテルを挿入することができ、その合併症を理解できる。
(9) 各種止血法の原則を理解できる。
(10) 救急対策を行いつつ病態の推移を把握し、その経過を判断できる。
(11) 緊急開胸、緊急開腹の適応を述べることができる。
(12) 緊急手術の術前検査および処置について指示することができる。
(13) 外因死、病因不明死、および来院２４時間以内の死亡患者に対する行政・司法処置について述べることができる。

e　一般外科臨床と手技

1．行動目標

外科手技および術前術後管理の基本と患者・家族への対応法を習得する。

２．経験目標

（1） 手術機器および縫合糸について機能、使用法を理解し、操作できる。
（2） 切開、排膿、ドレナージ、縫合法について理解する。
（3） 創縫合、創処置、抜糸の原則と方法を知り、実施できる。
（4） 各種注射を適正に実施できる。
（5） 各種手術に応じた術前処置を指示することができる。
（6） 術後疼痛および癌性疼痛の除去の必要性を理解し、除痛薬を選択・指示することができる。
（7） 術前術後における患者・家族への説明法を理解する。
（8） 終末期医療の意義を理解し、患者・家族への応対法を理解する。
（9） 剖検に立ち合い、所見を正確に記載できる。
（10） 研究会、学会での症例報告を適切に行うことができる。
（11） 体表および皮下腫瘤病変に対する試験切除の適応が判断でき、実施できる。
（12） 虫垂切除術、鼠径ヘルニア根治術、下肢静脈瘤手術を執刀できる。
（13） 開腹術、開胸術を行うことができる。

Ⅰ．プログラムの名称

麻酔科自由選択・短期（２ヶ月から４ヶ月）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的と特徴

救急医療、麻酔、集中治療を通して、救急疾患・重症疾患・緊急時における判断と行動のできるよう集中的に臨床経験をつむ。

Ⅲ．プログラムの内容

Ａ．手術麻酔コース

１．行動目標

・周術期管理および急性疾患の基礎的臨床知識、臨床技能を身につける。

２．経験目標

・手術麻酔を通して、周術期管理の基礎を習得するとともに、基本的な手術麻酔法を習得することを目標とする。希望に応じて集中治療・ペインクリニックでの研修も可能であり、重症患者の集中治療の基礎を習得する。

B. 救急診療コース

１．行動目標

・周術期管理および急性疾患の基礎的臨床知識、臨床技能を身につける。

２．経験目標

・ACLS（AdvancedCardiacLifeSupport），ATLS（AdvancedTraumaLifeSupport），PALS（PediatricAdvancedLifeSupport）を習得する。

・集中的に救急疾患の診療を行い、より高度な診断治療技術を習得するとともに、１年目の研修医および医学生の教育にも携わる。当救急診療科ではいわゆる屋根瓦式の教育システムをしており、２年目の研修医は自らの臨床業務をする一方で１年目研修医および医学生の臨床教育もできることを目標としている。

・手技においても seeone,doone,teachone, の姿勢をとっており、小外科的処置、骨折、脱臼の整復、心肺蘇生、超音波検査、開胸心マッサージなどあらゆる救急処置を指導医のもとで積極的に経験する。

・２年間を通して救急外来での研修を積むことで、全ての救急患者の適切な評価、初期治療が開始でき、専門医へのコンサルトができることを目標とする。

Ⅰ．プログラムの名称

麻酔科自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的と特徴

救急医療、麻酔、集中治療を通して、救急疾患・重症疾患・緊急時における判断と行動がある程度一人できるよう集中的に臨床経験をつむ。

Ⅲ．プログラムの内容

A. 手術麻酔コース

１．行動目標

・周術期管理、重症患者の集中治療、急性疾患の初期診療を通して、どのような救急患者にも対応できる幅広い臨床能力、診療能力を身につけることを目標とする。

２．経験目標

・６ヶ月で約250症例の麻酔経験をする。長期プログラムを希望するものは、より高度で、困難な症例の麻酔、周術期管理を習得することを目標とする。

・小児麻酔、産科麻酔（無痛分娩麻酔を含む）、脳外科麻酔、心臓血管外科麻酔、末梢神経ブロックも積極的に経験する。（尚、１年次の必修プログラムで麻酔研修も積極的に参加し、長期プログラムにおいて麻酔科を研修した場合、麻酔科標榜医の取得が可能である。）

・希望に応じて、集中治療、ペインクリニックでの研修も可能である。当院は内房地域の拠点病院であり、あらゆる重症患者の集中治療管理を指導医とともに経験する。当院は集中治療専門医研修施設、日本ペインクリニック学会指定研修施設でもある。

B．救急診療コース

１．行動目標

・周術期管理、重症患者の集中治療、急性疾患の初期診療を通して、どのような救急患者にも対応できる幅広い臨床能力、診療能力を身につけることを目標とする。

２．経験目標

・ACLS（AdvancedCardiacLifeSupport）,ATLS（AdvancedTraumaLifeSupport）,
PALS（PediatricAdvancedLifeSupport）を習得する。

・６ヶ月で2000例以上の救急患者の診療に携わる。トリアージ、初期治療、診断、各専門家へのコンサルテーションがひとりでできるようになることを目標とし、将来どの専門分野に進んでも、あるいはどの医療機関に勤めても通用する幅広い臨床能力をつけることが目標である。

・希望に応じて、ICU での集中治療、ペインセンターでの研修において、重症患者の集中治療を指導医のもとで行う。

Ⅰ．プログラムの名称

産婦人科自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

産科・婦人科の基本的な診断、治療の知識及び技術を習得する。月経・妊娠・閉経など女性の生理・医学的変化や特殊性を理解し、女性を対象とする医学の必要性・社会的責任を認識する。短期間ではあるが、女性の立場やライフスタイルを理解できる医師育成を目的とする。

Ⅲ．プログラムの内容

１．一般目標

女性並びに胎児・新生児を対象とする産婦人科診療の実際を理解し、その診療の基本を習得する。また月経・妊娠・閉経など女性の生理学的変化を理解する。産婦人科以外を専攻する医師にとっては臨床上最低限必要な知識を習得する。

２．行動目標

産科（必修）；

（1） 生殖生理学の基本を理解する。
（2） 妊娠の診断が出来る。
（3） 正常な妊娠経過・分娩経過・産褥経過を理解する。
（4） 正常新生児の生理・経過を理解する。
（5） 母性を理解し、妊娠、出産を迎えた母児のケアについて理解する。
（6） 分娩経過異常と産褥経過異常の診断の基本を理解する。
（7） 産科救急疾患の診断の基本を理解する。
（8） 地域周産期医療の体制・問題点を理解する。
（9） 切迫流早産、帝王切開症例、正常分娩・産褥の入院患者を少なくとも一例ずつ受け持つ。

産科（選択）；

（1） 胎児生理学の基本を理解する。
（2） 妊娠合併症・異常妊娠の診断、管理を理解する。
（3） 分娩経過異常と産褥経過異常の診断、治療を理解する。
（4） 産科救急疾患の治療、管理を理解する。
（5） 産科出血性疾患を経験する。
（6） 合併症妊婦を少なくとも一例受け持つ。

婦人科（必修）；

（1） 女性の生理学、解剖学を理解する。
（2） 婦人科における諸検査の意義・適応を理解する。
（3） 婦人科良性疾患の診断、治療を理解する。
（4） 婦人科悪性疾患の診断、治療を理解する。
（5） 婦人科感染症、STD の診断、治療を理解する。

（6） 婦人科救急疾患の鑑別診断、治療の基本を理解する。
（7） 不妊症の診断、治療の基本、問題点を理解する。
（8） 医療法規（母体保護法、日本産科婦人科学会の生殖生理学に関する見解等）を理解する。
（9） 骨盤内感染症、骨盤内腫瘍の入院患者を少なくとも一例ずつ受け持つ。
（10） 外来で無月経、更年期障害、外陰・膣感染症の症例を経験する。

婦人科（選択）;
（1） 外来において患者の主訴から必要な検査を判断し、鑑別診断ができる。
（2） 内分泌疾患の診断、治療の基本を理解する。

Ⅰ．プログラムの名称

産婦人科自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

産科・婦人科の基本的な診断、治療の知識及び技術を習得する。月経・妊娠・閉経など女性の生理・医学的変化や特殊性を理解し、女性を対象とする医学の必要性・社会的責任を認識する。女性の立場やライフスタイルを理解するだけでなく、実際に指導者のもとで基本的な技術の習得を目指す。

Ⅲ．プログラムの内容

１．一般目標

女性並びに胎児・新生児を対象とする産婦人科診療の実際を理解し、その診療の基本を習得する。また月経・妊娠・閉経など女性の生理学的変化を理解する。産婦人科を専攻する医師またはそれに準ずる医師に臨床上必要とされる基本的な技能や知識を習得する。

２．行動目標

産科（必修）；

（1） 生殖生理学の基本を理解する。
（2） 胎児生理学の基本を理解する。
（3） 妊娠の診断が出来る。
（4） 妊娠初期の異常（流産、子宮外妊娠）の臨床的判断が出来る。
（5） 妊婦健診における役割、検査の意義、適応を理解し、臨床的判断が出来る。
（6） 基本的な超音波検査の手技、推定胎児体重計測を理解できる。
（7） 胎児 well-being の検査法を理解し、実際に評価する。
（8） 指導者のもとで実際に妊娠合併症・異常妊娠を診断、管理する。
（9） 指導者のもとで実際に正常な妊娠経過、分娩経過、産褥経過を管理できる。
（10） 分娩経過異常と産褥経過異常の診断、治療を理解する。
（11） 指導者のもとで実際に産科救急疾患の治療、管理する。
（12） 母性を理解し、妊娠、出産を迎えた母児のプライマリーケアができる。
（13） 新生児の生理を理解し、診察法を習得する。
（14） 産科手術の基本が理解できる。
（15） 地域周産期医療の体制・問題点を理解する。
（16） 切迫流早産、合併症妊婦、帝王切開症例、正常分娩・産褥（以上少なくとも二例ずつ）、産科出血性疾患（少なくとも一例）の入院患者を受け持つ。

産科（選択）；

（1） 指導者のもとで実際に妊娠合併症・異常妊娠を診断、管理する。
（2） 指導者のもとで実際に簡単な産科手術ができる。

婦人科（必修）；

（1） 女性の生理学、解剖学を理解する。
（2） 婦人科の諸検査の意義・適応を理解し、主訴から必要な検査を判断、鑑別診断ができる。
（3） 指導者のもとで腹部超音波・経膣超音波を施行して子宮・卵巣の正常・異常を判断できる。
（4） 指導者のもとで実際に婦人科良性疾患の診断、治療をする。
（5） 婦人科悪性疾患（子宮頚癌、子宮体癌、卵巣癌）の診断・手術法を理解し、指導者のもとで実際に術後管理、後療法（化学療法、放射線治療）、外来管理に携わる。疼痛管理を含め、患者の精神的なサポートをする。
（6） 指導者のもとで婦人科感染症、STD の診断、治療ができる。
（7） 指導者のもとで婦人科救急疾患を鑑別診断し、治療ができる。
（8） 内分泌疾患・不妊症の診断、治療法、問題点を理解する。
（9） 医療法規（母体保護法、日本産科婦人科学会の生殖生理学に関する見解等）を理解する。
（10） 骨盤内感染症を少なくとも二例、骨盤内腫瘍の入院患者を少なくとも三例受け持つ。
（11） 外来で無月経、不妊症、更年期障害、外陰・膣感染症の症例を経験する。

婦人科（選択）；

（1） 指導者のもとで婦人科手術の基本が理解できる。
（2） 指導者のもとで女性の一生（思春期～生殖年齢～更年期～老年期）にわたるプライマリーケアを理解し、不妊症、更年期障害、骨粗鬆症等の病気の診断治療法を理解できる。

Ⅰ．プログラムの名称

小児科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

１ヶ月の必修研修を終えて、自由選択期間に２・４ヶ月の研修を行う者のプログラムである。

小児医療を自ら実践することで、小児医療の特性や社会における小児医療の役割を学ぶことを目的とする。この研修を実践することで、小児科が総合診療科であることを知ることができる。成人とは違う小児科独特の医療面接、診察、診断、治療を経験できる。小児救急の初期診療を経験できる。病児ばかりか、家族の心情にも触れる良い機会となる。

Ⅲ．プログラムの内容

小児科常勤医と共に入院受持ち患者を持ち直接の指導を受ける。

一般外来、救急外来、乳児健診、予防接種外来、産科新生児回診なども経験する。

１．一般目標

（1） 小児の特性を学ぶ。成長・発達の過程にある小児の診察を習得する。また、夜間救急における小児疾患のプライマリーケアを経験し身に付ける。

（2） 小児診療の特性を学ぶ。対象年齢は新生児から思春期まで幅広く、それぞれの年齢に特有の診察方法を学ぶ。医療面接においては、保護者の観察や訴えに耳を傾け、的確な問診を迅速におこなうことを学ぶ。

（3） 小児期の疾患の特性を学ぶ。成人と同じ病名であっても、小児特有の病態を理解し治療計画を立てることを学ぶ。年齢に応じた小児薬用量の特性を習得する。小児を診るためには総合的な知識が必要であることを経験する。

（4） 予防接種の必要性と副反応を学び、保護者に説明できるようになる。

（5） こどもの権利・プライバシーの保護を学ぶ。こどもにもおとなと同じ人権・権利があり、こうした視点での考え方を身に付ける。

２．行動目標

（1） 病児およびその家族もしくは関係者と良好な人間関係を確立できる。

（2） 医師、病児、家族がともに納得できる医療を行うために、検査結果や治療計画について話し合うことができる。

（3） 守秘義務を果たし、病児・家族の人権・プライバシーへの配慮ができる。

（4） 医師、看護師、検査技師、放射線技師、薬剤師、医療相談士など医療の遂行にかかわる医療チームの構成員としての役割を理解し、チーム医療を実践できる。

（5） 病児のかかえる問題点を的確に把握し、解決のための情報収集ができ、問題解決のための診療・治療計画を立案し、指導医に提示できる。

（6） 指導医のもとに、治療計画を家族に説明でき質問を受けることができる。

（7） 院内感染対策を理解し実施できる。

（8） 医療保険制度、公費負担制度を理解した診療をできる。

３．経験目標

Ａ．経験すべき診察法・検査・手技

（1）医療面接

１）乳幼児に不安を与えずに接することができる。

２）病児の家族や関係者から病児の診療に必要な情報を的確に聴取することができる。

３）緊急性が求められる場合は、診察をおこないながら必要な情報を収集できる。

（2）身体診察

１）正常新生児の診察ができる。

２）正常乳児の身体発育、運動発達、精神発達が年齢相当のものであるかどうか判断できる。

３）乳幼児の咽頭の視診ができる。

４）全身にわたる身体診察を系統的に実施できる。

（3）基本的な臨床検査

病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を選択し、小児特有の検査結果（特に成人の基準値と異なる項目）を解釈できる。

各種の迅速診断検査を実施し、結果を判断できる（A 群溶連菌、RS ウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス、インフルエンザウイルス、血糖、血中ケトン体、など）。

（4）基本的手技

乳幼児や小児の検査手技の基本を身に付ける。指導医のもとに経験することが求められる。

１）注射法（皮内、点滴、静脈確保）を実施できる。

２）採血法（静脈血）を実施できる。

乳幼児・学童の採血。

新生児での足底採血・手背静脈採血。

３）腰椎穿刺

（5）基本的治療

乳幼児や小児の治療の特性を理解し実施する。

１）輸液治療の適応を決定でき、適切な脱水に対する輸液内容と輸液量を決定できる。

２）薬物治療（小児への解熱剤、抗菌薬など）の作用、副作用、相互作用について理解し実践できる。

３）けいれんへの応急処置ができる。

４）気管支喘息発作の応急処置ができる。

５）腸重積症の高圧浣腸治療ができる。

６）心肺蘇生ができる。

７）被虐待児の疑い方と初期対応を理解し実践できる。

（6）医療記録

チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理できる。

Ｂ．経験すべき症状・疾患

（1）頻度の高い症状

発熱、けいれん、咳・喘鳴、嘔吐、腹痛、便通異常 (下痢・便秘・血便・白色便など)、成長障害、発疹。

(2) 経験が求められる疾患

1）感冒・上気道炎

2）けいれん性疾患

3）ウイルス感染症（麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザなど）

4）気管支喘息

5）細菌感染症（肺炎、髄膜炎、尿路感染症、溶連菌感染など）

6）先天性心疾患

7）急性胃腸炎

Ⅰ．プログラムの名称

小児科　自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

１ヶ月の必修研修を終えて、自由選択期間に５ヶ月以上の研修を行う者のプログラムである。

小児医療を自ら実践することで、小児医療の特性や社会における小児医療の役割を学ぶことを目的とする。この研修を実践することで、小児科が総合診療科であることを知ることができる。成人とは違う小児科独特の医療面接、診察、診断、治療を経験できる。小児救急の初期診療を経験できる。病児ばかりか、家族の心情にも触れる良い機会となる。

Ⅲ．プログラムの内容

小児科常勤医と共に入院受持ち患者を持ち直接の指導を受ける。

一般外来、救急外来、乳児健診、予防接種外来、産科新生児回診なども経験する。

１．一般目標

（1） 小児の特性を学ぶ。成長・発達の過程にある小児の診察を習得する。また、夜間救急における小児疾患を経験し、プライマリーケアおよび二次救急も身に付ける。

（2） 小児診療の特性を学ぶ。対象年齢は新生児から思春期まで幅広く、それぞれの年齢に特有の診察方法を学ぶ。医療面接においては、保護者の観察や訴えに耳を傾け、的確な問診を迅速におこなうことを学ぶ。

（3） 小児期の疾患の特性を学ぶ。成人と同じ病名であっても、小児特有の病態を理解し治療計画を立てることを学ぶ。年齢に応じた小児薬用量の特性を習得する。

（4） 予防接種の必要性と副反応を学び、保護者に説明できるようになる。

（5） こどもの権利・プライバシーの保護を学ぶ。こどもにもおとなと同じ人権・権利があり、こうした視点での考え方を身に付ける。

２．行動目標

（1） 病児およびその家族もしくは関係者と良好な人間関係を確立できる。

（2） 医師、病児、家族がともに納得できる医療を行うために、検査結果や治療計画について話し合うことができる。

（3） 守秘義務を果たし、病児・家族の人権・プライバシーへの配慮ができる。

（4） 医師、看護師、検査技師、放射線技師、薬剤師、医療相談士など医療の遂行にかかわる医療チームの構成員としての役割を理解し、チーム医療を実践できる。

（5） 病児のかかえる問題点を的確に把握し、解決のための情報収集ができ、問題解決のための診療・治療計画を立案し、指導医に提示できる。

（6） 指導医のもとに、治療計画を家族に説明でき質問を受けることができる。

（7） 院内感染対策を理解し実施できる。

（8） 医療保険制度、公費負担制度を理解した診療をできる。

3．経験目標

A．経験すべき診察法・検査・手技

（1）医療面接

1）乳幼児に不安を与えずに接することができる。

2）病児の家族や関係者から病児の診療に必要な情報を的確に聴取することができる。

3）緊急性が求められる場合は、診察をおこないながら必要な情報を収集できる。

（2）身体診察

1）正常新生児の診察ができる。

2）正常乳児の身体発育、運動発達、精神発達が年齢相当のものであるかどうか判断できる。

3）乳幼児の咽頭の視診ができる。

4）全身にわたる身体診察を系統的に実施できる。

（3）基本的な臨床検査

病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を選択し、小児特有の検査結果（特に成人の基準値と異なる項目）を解釈できる。

各種の迅速診断検査を実施し、結果を判断できる（A 群溶連菌、RS ウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス、インフルエンザウイルス、血糖、血中ケトン体、など）。

（4）基本的手技

乳幼児や小児の検査手技の基本を身に付ける。指導医のもとに経験することが求められる。

1）注射法（皮内、点滴、静脈確保）を実施できる。

2）採血法（静脈血）を実施できる。

乳幼児・学童の採血。

新生児での足底採血・手背静脈採血。

動脈採血を実施できる。

3）腰椎穿刺

4）骨髄穿刺

（5）基本的治療

乳幼児や小児の治療の特性を理解し実施する。

1）輸液治療の適応を決定でき、適切な脱水に対する輸液内容と輸液量を決定できる。

2）薬物治療（小児への解熱剤、抗菌薬、ステロイド剤など）の作用、副作用、相互作用について

理解し実践できる。

3）けいれんへの応急処置およびその後の治療・管理ができる。

4）気管支喘息発作の応急処置およびその後の治療ができる。

5）腸重積症の高圧浣腸治療ができる。

6）心肺蘇生ができる。

7）被虐待児の疑い方と初期対応を理解し実践できる。

（6）医療記録

チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理できる。

B．経験すべき症状・疾患

（1）頻度の高い症状

発熱、けいれん、咳・喘鳴、嘔吐、腹痛、便通異常（下痢・便秘・血便・白色便など）、成長障害、発疹。

（2）経験が求められる疾患

1）感冒・上気道炎

2）けいれん性疾患

3）ウイルス感染症（麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザなど）

4）気管支喘息

5）細菌感染症（肺炎、髄膜炎、尿路感染症、溶連菌感染など）

6）先天性心疾患

7）急性胃腸炎

Ⅰ．プログラムの名称

精神科 自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

患者の心身に配慮した全人的な対応を学んだ上で、精神科医療の基本的な検査、診断および鑑別診断、初期治療について理解する。また、精神科医療の根幹を成す精神保健福祉法の概念を学ぶ。さらに、他科との連携に必要とされる診療知識を修得し、緩和ケアやリエゾン・コンサルテーション活動に参加し、それらの基本的概念を理解する。

Ⅲ．プログラムの内容

１．行動目標

患者の心身両面についての病歴・状態を把握し、必要とされる検査や予防および初期治療を行うことができる。

２．経験目標

（1） 抑うつ状態や不安状態をきたしやすい性格傾向を病歴から把握し、それらに配慮した病状説明を行える。

（2） せん妄状態のリスクファクターを病歴から聴取し、必要な予防策を講じることができる。

（3） 精神病様状態の原因となりうる身体疾患を鑑別するために、必要な検査を行うことができる。

（4） 興奮状態にある患者を、精神的あるいは身体的な治療上の必要に応じて安全に鎮静することができる。

１．行動目標

遭遇頻度の高い精神状態の診断および初期治療を行い、必要があれば専門医に紹介することができる。

２．経験目標

（1） 抑うつ状態の診断を行い、初期治療ができる。

（2） 不安状態の診断を行い、初期治療ができる。

（3） せん妄状態をはじめとする軽度の意識混濁の診断を行い、その原因となりうる疾患を理解し、初期治療ができる。

（4） 薬物やアルコールなどの中毒症状・離脱症状の診断を行い、初期治療ができる。

（5） 不眠の原因となりうる疾患を理解し、鑑別診断を行い、初期治療ができる。

１．行動目標

精神科医療の根幹を成す、精神保健福祉法の概念を修得する。

２．経験目標

（1） 一般科入院と異なる、精神科入院に必要な法的手続きを理解できる。

（2） 精神保健福祉法に則った、適切な入院形式の選択を理解できる。
（3） 自傷他害の恐れのある患者に対する、法的措置について理解できる。
（4） 精神保健福祉法に則った、隔離・身体拘束などの行動制限の基本理念について理解できる。

1．行動目標
緩和ケア、リエゾン・コンサルテーションなど他科と連携した診療活動に参加し、その基本的概念を修得する。
2．経験目標
（1） 終末期医療の概念および死の受容過程を理解することができる。
（2） 緩和ケアチームの一員としてペインセンター医師や専属看護師と共に診療活動を行い、緩和医療の基本的概念を理解できる。
（3） リエゾン・コンサルテーション活動に参加し、他科医師や病棟スタッフと連携を取りながら基本的な診断・治療技術を修得する。
（4） 身体疾患に伴い生じる精神症状について、基本的な診断・治療技術を修得する。
（5） 精神障害を持つ患者の身体疾患について、精神症状を把握し基本的な対処ができる。

1．行動目標
チーム医療や臨床能力向上のために、症例呈示の方法を修得する。
2．経験目標
（1） カンファレンスに参加し、症例呈示と討論ができる。
（2） 症例を考察し、今後の診療にフィードバックすることができる。

Ⅰ．プログラムの名称

精神科 自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

精神科医療の基本的な検査、診断および鑑別診断、治療法について修得し、それらに基づいた診療計画を作成する能力を身につける。また、他科との連携に必要とされる知識・診療技術を修得する。緩和ケア、リエゾン・コンサルテーション、および精神科救急に参加し、必要とされる知識・診療技術の基本を修得する。

Ⅲ．プログラムの内容

１．行動目標

精神科の基本的な検査の適用、実施、検査結果の解釈ができる。

２．経験目標

（1） 頭部の画像診断の適用を知り、読影ができる。

（2） 脳波検査の適用を知り、判読し所見を記載できる。

（3） 主要な神経心理検査の適用を知り、検査することができ、結果を記載し治療計画に利用できる。

１．行動目標

主要な精神障害の診断および鑑別診断ができる。

２．経験目標

（1） 統合失調症の診断ができる。

（2） うつ病および躁鬱病の診断ができる。

（3） 器質性精神病および症状精神病の診断ができる。

（4） 老年期痴呆の診断ができる。

（5） 神経症の診断ができる。

（6） 人格障害の診断ができる。

（7） てんかんの診断ができる。

１．行動目標

精神科治療の基本を修得する。

２．経験目標

（1） 精神療法の基本を知り、支持的精神療法を行うことができる。

（2） EBM (Evidence Based Medicine) に基づき、主要な精神障害の薬物療法を行うことができる。

（3） 向精神薬の用法・用量および副作用について理解し、患者やその家族に適切な情報を提供できる。

（4） 心理教育、認知行動療法など専門的な心理社会的治療について、適用と実施方法を理解し、治療計画への組み入れができる。

（5） 精神保健福祉法に則った適切な入院形式を選択し、必要があれば精神保健指定医にコンサルテーションできる。
（6） 精神科治療上やむを得ない場合は、精神保健指定医の判断のもと、精神保健福祉法に則った隔離・身体拘束などの行動制限を安全かつ適切に施行し、病状に応じて可及的速やかに解除できる。
（7） デイケアや作業所などの精神障害リハビリテーション、地域支援体制、障害年金制度、通院公費負担制度など、精神障害者に対する有効な社会資源を活用できる。

1．行動目標
診療計画を作成することができる。
2．経験目標
（1） 診断、治療、患者や家族への説明などの診療計画を作成できる。
（2） 入・退院の適応を判断できる。
（3） 他の職種と連携して、ケアマネジメント、作業所などの保健・福祉サービスを利用することができる。
（4） 患者や家族が必要としている援助や QOL に配慮して、診療計画を立てることができる。

1．行動目標
緩和ケア活動、リエゾン・コンサルテーション、および精神科救急を経験し、診断・治療技術の基本を修得する。
2．経験目標
（1） 緩和医療の概念を理解し、緩和ケアチームの一員としてペインセンター医師や専属看護師と連携を取りながら、心身両面の苦痛の緩和をはかることができる。
（2） リエゾン・コンサルテーション活動に参加し、他科医師や病棟スタッフと連携を取りながら診療を進めることができる。
（3） 身体疾患に伴い生じる精神症状についての診断および治療ができる。
（4） 精神障害を持つ患者の身体疾患について、適切な診療計画を立て治療できる。
（5） 精神科救急を経験し、緊急に必要な問診や検査を行うことができる。
（6） 精神科救急で用いる処置について知り、薬物療法を行うことができる。

1．行動目標
チーム医療や臨床能力向上のために、症例呈示の方法を修得する。
2．経験目標
（1） カンファレンスに参加し、症例呈示と討論ができる。
（2） EBM の観点から症例を考察し、今後の診療にフィードバックすることができる。

Ⅰ．プログラムの名称

整形外科 自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの内容

１．救急医療

ａ．行動目標

運動器救急疾患、外傷に対応できる基本的診療能力を習得する。

ｂ．経験目標

① 多発外傷における重要臓器損傷とその症状を述べることができる。
② 骨折に伴う全身的、局所的症状を述べることができる。
③ 神経、血管、筋、腱損傷の症状を述べることができる。
④ 脊髄損傷の症状を述べることができる。
⑤ 多発外傷の重症度を判断できる。
⑥ 多発外傷において優先検査順位を判断できる。
⑦ 開放骨折の診断ができ、その重症度を判断できる。
⑧ 神経学的観察によって麻痺の高位を判断できる。
⑨ 骨、関節感染症の急性期の症状を述べることができる。

２．慢性疾患

ａ．行動目標

適正な診断を行うために必要な運動器慢性疾患の重要性と特殊性について理解、習得する。

ｂ．経験目標

① 変性疾患を列挙してその自然経過、病態を理解する。
② 関節リウマチ、変形性関節症、脊椎変性疾患、骨粗鬆症、腫瘍のＸ線、MRI、造影像の解釈ができる。
③ 上記疾患の検査、鑑別診断、初期治療方針を立てることができる。
④ 腰痛、関節痛、歩行障害、四肢のしびれの症状、病態を理解できる。
⑤ 理学療法の処方ができる。
⑥ 病歴聴取に際して患者の社会的背景やQOLについて配慮できる。

３．基本手技

ａ．行動目標

運動器疾患の正確な診断と安全な治療を行うためにその基本的手技を習得する。

ｂ．経験目標

① 主な身体計測（ROM、MMT、四肢長、四肢周囲径）ができる。
② 疾患に適切なＸ線写真の撮影部位と方向を指示できる。
③ 骨、関節の身体所見がとれ、評価できる。
④ 神経学的所見がとれ、評価できる。

4．医療記録

a．行動目標

運動器疾患に対して理解を深め、必要事項を医療記録に正確に記載できる能力を習得する。

b．経験目標

① 運動器疾患について正確に病歴が記載できる。
主訴、現病歴、家族歴、職業歴、スポーツ歴、外傷歴、アレルギー、治療歴

② 運動器疾患の身体所見が記載できる。
脚長、筋萎縮、変形（脊椎、関節、先天異常）、ROM、MMT、反射、歩容、ADL

③ 検査結果の記載ができる。

④ 症状、経過の記載ができる。

⑤ 診断書の種類と内容が理解できる。

Ⅰ．プログラムの名称

整形外科 自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの内容

１．救急医療

ａ．行動目標

運動器救急疾患、外傷に対応できる基本的診療能力を習得する。

ｂ．経験目標

① 多発外傷における重要臓器損傷とその症状を述べることができる。
② 骨折に伴う全身的、局所的症状を述べることができる。
③ 神経、血管、筋、腱損傷の症状を述べることができる。
④ 脊髄損傷の症状を述べることができる。
⑤ 多発外傷の重症度を判断できる。
⑥ 多発外傷において優先検査順位を判断できる。
⑦ 開放骨折を診断でき、その重症度を判断できる。
⑧ 神経学的観察によって麻痺の高位を判断できる。
⑨ 骨、関節感染症の急性期の症状を述べることができる。

２．慢性疾患

ａ．行動目標

適正な診断を行うために必要な運動器慢性疾患の重要性と特殊性について理解、習得する。

ｂ．経験目標

① 変性疾患を列挙してその自然経過、病態を理解する。
② 関節リウマチ、変形性関節症、脊椎変性疾患、骨粗鬆症、腫瘍のＸ線、MRI、造影像の解釈ができる。
③ 上記疾患の検査、鑑別診断、初期治療方針を立てることができる。
④ 腰痛、関節痛、歩行障害、四肢のしびれの症状、病態を理解できる。
⑤ 神経ブロック、硬膜外ブロックを指導医のもとで行うことができる。
⑥ 関節造影、脊髄造影を指導医のもとで行うことができる。
⑦ 理学療法の処方ができる。
⑧ 後療法の重要性を理解し、適切に処方できる。
⑨ 一本杖、コルセット処方が適切にできる。
⑩ 病歴聴取に際して患者の社会的背景やQOLについて配慮できる。
⑪ リハビリテーション、在宅医療、社会復帰などの諸問題を他の専門家、コメディカル、社会福祉士と検討できる。

3．基本手技

a．行動目標

運動器疾患の正確な診断と安全な治療を行うためにその基本的手技を習得する。

b．経験目標

① 主な身体計測（ROM、MMT、四肢長、四肢周囲径）ができる。

② 疾患に適切なX線写真の撮影部位と方向を指示できる。

③ 骨、関節の身体所見がとれ、評価できる。

④ 神経学的所見がとれ、評価できる。

⑤ 一般的な外傷の診断、応急処置ができる。

（ア）成人の四肢の骨折、脱臼

（イ）小児の外傷：肘内障、若木骨折、骨端線離解、上腕骨顆上骨折など

（ウ）靭帯損傷（膝、足関節）

（エ）神経、血管、筋、腱損傷

（オ）脊椎、脊髄外傷の治療上の基本的知識の習得

（カ）開放骨折の治療原則の理解

⑥ 免荷療法、理学療法の指示ができる。

⑦ 清潔操作を理解し、創処置、関節穿刺、関節注入、小手術、直達牽引ができる。

⑧ 手術の必要性、概要、侵襲性について、患者に説明し、うまくコミュニケーションをとることができる。

4．医療記録

a．一般目標

運動器疾患に対して理解を深め、必要事項を医療記録に正確に記載できる能力を習得する。

b．経験目標

① 運動器疾患について正確に病歴が記載できる。

主訴、現病歴、家族歴、職業歴、スポーツ歴、外傷歴、アレルギー、治療歴

② 運動器疾患の身体所見が記載できる。

脚長、筋萎縮、変形（脊椎、関節、先天異常）、ROM、MMT、反射、歩容、ADL

③ 検査結果の記載ができる。

④ 症状、経過の記載ができる。

⑤ 検査、治療行為に対するインフォームド、コンセントの内容を記載できる。

⑥ 紹介状、依頼状を適切に書くことができる。

⑦ リハビリテーション、義肢、装具の処方、記録ができる。

⑧ 診断書の種類と内容が理解できる。

Ⅰ．プログラムの名称

眼科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

眼科医の対象とする一般的な疾患に関する知識および技術を理解し、眼科臨床を体験する。

Ⅲ．プログラムの内容

１．行動目標

基本的な検査である屈折検査、視力測定、視野測定、細隙灯顕微鏡検査、眼底検査などに習熟するとともに、眼科に特有の診療システム、治療法を学ぶ。

２．経験目標

・屈折検査、視力測定、視野測定、細隙灯顕微鏡検査、眼底検査、眼位・眼球運動検査、瞳孔反応などの各種検査
・手術の外回り、基本的な薬物処方
・屈折異常、調節異常、角結膜炎、白内障、緑内障、糖尿病性網膜症、網膜剥離、黄斑部疾患等の代表的眼科疾患の理解

Ⅰ．プログラムの名称

眼科　自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

眼科医となるための基礎的知識および技術を身につける。

Ⅲ．プログラムの内容

１．行動目標

視覚系の解剖と機能および眼疾患の病因・病態を理解し、眼科診断学・治療学の修得に努める。入院患者の受け持ち、および外来診療を主体的に行い、それを通じて眼科臨床医として自立するために必要な知識、技術を学ぶ。

２．経験目標

１）疾患に関する知識：

・屈折異常、調節異常、角結膜炎、白内障、緑内障、糖尿病性網膜症、高血圧・動脈硬化による眼底病変、網膜剥離、斜視弱視、角膜変性症、虹彩炎・ぶどう膜炎、視神経・視路疾患

２）検査・診察法：

・問診、視診､redeye（角結膜炎）の鑑別、眼瞼反転法、眼位・眼球運動、瞳孔反応、斜照法、徹照法

・屈折検査、視力測定、視野測定、細隙灯顕微鏡検査、眼底検査、超音波検査、眼底撮影法、螢光眼底造影検査、眼圧測定、隅角検査、涙液検査、電気生理学的検査

３）治療：

・麦粒腫、霰粒腫、翼状片、白内障手術、緑内障手術、網膜剥離手術、硝子体手術、その他の各手術に関する基本的な手技と補助法

・眼瞼麻酔、顔面神経ブロック、球後麻酔、Tenon 嚢下・嚢内麻酔などの局所麻酔法

・外来・病棟での基本的処置、薬物処方

・緑内障、糖尿病性網膜症、網膜剥離、網膜裂孔、後発白内障などに対するレーザー手術手技

４）学術

・症例検討会もしくは地方会レベルの学会発表や症例報告などをまとめることを通して症例に対する考え方、論文の作成法などを学ぶとともにエビデンスベイストな診療とはどのようなものであるかを理解する。

Ⅰ．プログラムの名称

耳鼻咽喉科自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの内容

１．一般的な到達目標

耳鼻咽喉科を専門としない他科の臨床医に求められる耳鼻咽喉科領域の基本的な臨床能力（知識、判断力）を身につける。

２．具体的な到達目標

問診

（1） 主訴、原病歴に応じて適切な問診が出来、それらに関係した家族歴、既往歴、生活歴、生活環境を系統的に記録できる。

（2） 問診結果から疾患群が想定できる。

診察

耳鼻咽喉科の診察においては耳鏡、鼻鏡などの器具を使用して診察する必要があるため以下の診察手技を身に付ける。

（1） 耳鏡を用い鼓膜所見がとれる。

（2） 鼻鏡を用い鼻内所見がとれる。

（3） 口腔、咽喉頭所見がとれる。

（4） 経鼻ファイバースコープにより鼻腔、咽喉頭所見がとれる。

（5） 頭頚部領域のリンパ節、甲状腺の触診を的確に行える。

検査

以下の検査についてその原理、方法を理解し、結果を判定評価できる。

（1） 聴覚検査　a. 純音聴力検査　b. 語音明瞭度検査　c. ティンパノメトリー　d. アブミ骨反射検査

（2） 平衡機能検査　a. 自発・注視・頭位・頭位変換眼振検査　b. ENG 検　c. カロリックテスト

（3） 顔面神経検査　a. 視診　b. 味覚検査　c. 涙分泌検査　d. アブミ骨筋反射検査

（4） 鼻領域　a. 静脈性嗅覚検査

（5） 口腔咽頭　a. 味覚検査

以下の検査法について必要性を理解しその結果を判定評価できる。

（1） 聴覚領域　a. X 線検査　b. 側頭骨 CT　c. 側頭骨 MRI

（2） 鼻、副鼻腔領域　a. X 線検査　b. 副鼻腔 CT　c. 副鼻腔 MRI　d．鼻アレルギー検査

（3） 口腔領域　a. 唾液腺造影検査　b. CT　c. MRI

（4） 咽喉頭、頭頚部領域　a. CT　b. MRI　c. シンチグラム

診断ならびに治療

以下の疾患のいくつかに対し診察、検査を指導医の指導のもとで行い、疾患を理解する。

(1) 外耳疾患　a. 外耳道炎・外耳道湿疹　b. 耳介軟骨膜炎　c. 耳性帯状疱疹　d. 外耳道異物
　　e. 鼓膜炎　f. 耳垢栓塞

(2) 中耳疾患　a. 急性中耳炎　b. 慢性中耳炎　c. 真珠腫性中耳炎　d. 滲出性中耳炎
　　e. 耳管機能不全　f. 外傷性鼓膜穿孔　g. 耳硬化症

(3) 内耳疾患　a. メニエル病　b. 突発性難聴　c. 前庭神経炎　d. 良性発作性頭位眩暈症
　　e. 老人性難聴　f. 先天性感音性難聴

(4) 顔面神経疾患　a. ベル麻痺　b. RamseyHunt 症候群

(5) 鼻・副鼻腔疾患　a. 急性・慢性鼻炎　b. アレルギー性鼻炎　c. 急性・慢性副鼻腔炎
　　d. 鼻茸　e. 術後性頬部嚢胞　f. 鼻中隔弯曲症　g. 鼻腔内異物
　　h. 鼻出血

(6) 口腔疾患　a. 口内炎　b. 耳下腺腫瘍　c. 急性化膿性耳下腺炎　d. 流行性耳下腺炎
　　e. 唾石症

(7) 咽頭疾患　a. 急性・慢性咽頭炎　b. 急性・慢性扁桃炎　c. 病巣感染症　d. 扁桃周囲炎
　　e. 扁桃肥大症　f. アデノイド増殖症

(8) 喉頭疾患　a. 急性・慢性喉頭炎　b. 急性声門下喉頭炎　c. 声帯ポリープ　d. 声帯結節
　　e. ポリープ様声帯　f. 良性・悪性腫瘍　g. 反回神経麻痺

(9) 気管・食道疾患　a. 逆流性食道炎

(10) 頸部疾患　a. 頸部リンパ節炎　b. 先天性頸嚢胞

以下の疾患に対して前述の診察、検査より治療計画を立て実践できる。

(1) 耳疾患　a. 外耳道炎・外耳道湿疹　b. 耳介軟骨膜炎　c. 耳介血腫　d. 外耳道異物
　　e. 耳垢栓塞　f. 急性中耳炎　g. メニエル病　h. 突発性難聴　i. 前庭神経炎
　　j. 良性発作性頭位眩暈症

(2) 鼻疾患　a. 鼻出血　b. 急性・慢性鼻炎　c. 急性・慢性副鼻腔炎　d. 鼻茸
　　e. アレルギー性鼻炎

(3) 口腔・咽頭疾患　a. 口腔内・咽頭異物　b. 急性扁桃炎　c. 急性咽・喉頭炎

Ⅰ．プログラムの名称

耳鼻咽喉科自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの内容

１．一般的な到達目標

耳鼻咽喉科を専門としない他科の臨床医に求められる耳鼻咽喉科領域の基本的な臨床能力（知識、判断力）を身につけ、それを実践できる。

２．具体的な到達目標

問診

（1） 主訴、原病歴に応じて適切な問診が出来、それらに関係した家族歴、既往歴、生活歴、生活環境を系統的に記録できる。

（2） 問診結果から疾患群が想定できる。

（3） 鑑別に要する検査法を実践できる。

診察

耳鼻咽喉科の診察においては耳鏡、鼻鏡などの器具を使用して診察する必要があるため以下の診察手技を身に付ける。

（1） 耳鏡を用い鼓膜所見がとれる。

（2） 鼻鏡を用い鼻内所見がとれる。

（3） 口腔、咽喉頭所見がとれる。

（4） 経鼻ファイバースコープにより鼻腔、咽喉頭所見がとれる。

（5） 頭頚部領域のリンパ節、甲状腺の触診を的確に行える。

検査

以下の検査についてその原理、方法を理解し、患者及び家族に説明できる。また、検査を自ら実施しその結果を評価判定できる。

（1） 聴覚検査　a. 純音聴力検査　b. 語音明瞭度検査　c. ティンパノメトリー
d. アブミ骨反射検査

（2） 平衡機能検査　a. 自発・注視・頭位・頭位変換眼振検査　b. ENG 検査
c. カロリックテスト

（3） 顔面神経検査　a. 視診　b. 味覚検査　c. 涙分泌検査　d. アブミ骨筋反射検査

（4） 鼻領域　a. 静脈性嗅覚検査

（5） 口腔咽頭　a. 味覚検査

以下の検査法について必要性を理解しその結果を判定評価できる。

（1） 聴覚領域　a. X 線検査　b. 側頭骨 CT　c. 側頭骨 MRI

（2） 鼻、副鼻腔領域　a. X 線検査　b. 副鼻腔 CT　c. 副鼻腔 MRI　d．鼻アレルギー検査

（3） 口腔領域　a. 唾液腺造影検査　b. CT　c. MRI

（4） 咽喉頭、頭頚部領域　a. CT　b. MRI　c. シンチグラム

診断ならびに治療

以下の疾患のいくつかに対し診察、検査を指導医の指導のもとで行い、治療計画をたてることができる。

（1） 外耳疾患　a. 外耳道炎・外耳道湿疹　b. 耳介軟骨膜炎　c. 耳性帯状疱疹　d. 外耳道異物
e. 鼓膜炎　f. 耳垢栓塞

（2） 中耳疾患　a. 急性中耳炎　b. 慢性中耳炎　c. 真珠腫性中耳炎　d. 滲出性中耳炎
e. 耳管機能不全　f. 外傷性鼓膜穿孔　g. 耳硬化症

（3） 内耳疾患　a. メニエル病　b. 突発性難聴　c. 前庭神経炎　d. 良性発作性頭位眩暈症
e. 老人性難聴　f. 先天性感音性難聴

（4） 顔面神経疾患　a. ベル麻痺　b. RamseyHunt 症候群

（5） 鼻・副鼻腔疾患　a. 急性・慢性鼻炎　b. アレルギー性鼻炎　c. 急性・慢性副鼻腔炎
d. 鼻茸　e. 術後性頬部嚢胞　f. 鼻中隔弯曲症　g. 鼻腔内異物
h. 鼻出血

（6） 口腔疾患　a. 口内炎　b. 耳下腺腫瘍　c. 急性化膿性耳下腺炎　d. 流行性耳下腺炎
e. 唾石症

（7） 咽頭疾患　a. 急性・慢性咽頭炎　b. 急性・慢性扁桃炎　c. 病巣感染症　d. 扁桃周囲炎
e. 扁桃肥大症　f. アデノイド増殖症

（8） 喉頭疾患　a. 急性・慢性喉頭炎　b. 急性声門下喉頭炎　c. 声帯ポリープ　d. 声帯結節
e. ポリープ様声帯　f. 良性・悪性腫瘍　g. 反回神経麻痺

（9） 気管・食道疾患　a. 逆流性食道炎

（10） 頸部疾患　a. 頸部リンパ節炎　b. 先天性頸嚢胞

以下の疾患に対して前述の診察、検査より治療を実践できる。

（1） 耳疾患　a. 外耳道炎・外耳道湿疹　b. 耳介軟骨膜炎　c. 耳介血腫　d. 外耳道異物
e. 耳垢栓塞　f. 急性中耳炎　g. メニエル病　h. 突発性難聴　i. 前庭神経炎
j. 良性発作性頭位眩暈症

（2） 鼻疾患　a. 鼻出血　b. 急性・慢性鼻炎　c. 急性・慢性副鼻腔炎　d. 鼻茸
e. アレルギー性鼻炎

（3） 口腔・咽頭疾患　a. 口腔内・咽頭異物　b. 急性扁桃炎　c. 急性咽・喉頭炎

手術

一般的外科手技を身につけ、耳鼻咽喉科領域の基本的手術の一部を習得する。

以下の術式を理解し、術者に協力し手術助手を勤めることができる。

（1） 耳　a. 鼓室形成術　b. 耳瘻孔摘出術　c. 鼓膜チューブ挿入術

（2） 鼻・副鼻腔　a. 鼻粘膜焼灼術　b. 鼻甲介切除術　c. 鼻茸切除術　b. 鼻中隔矯正術
e. 内視鏡下鼻内手術　f. 鼻外上顎洞根本術　g. 顔面骨骨折整復術

（3） 口腔・咽頭疾患　a. 唾石摘出術　b. 口蓋扁桃摘出術　c. アデノイド切除術

（4） 喉頭　a. 喉頭全摘出

（5） 気管・食道　a. 気管切開術　b. 気管支鏡　c. 食道鏡
（6） 頸部　a. 頸部郭清　b. 甲状腺部分切除・全摘術　c. 先天性頸嚢胞摘出術

以下の術式を理解し、自ら手術を実践できる。
（1） 耳　a. 鼓膜切開術・鼓膜チューブ挿入術　b. 耳介血腫穿刺・切開術　c. 耳瘻孔摘出術
（2） 鼻　a. 鼻腔粘膜焼灼術　b. 鼻甲介切除術　c. 鼻茸切除術
（3） 口腔・咽頭　a. 口蓋扁桃摘出術　b. アデノイド切除術
（4） 喉頭　a. 喉頭微細手術
（5） 気管　a. 気管切開術

Ⅰ．プログラムの名称

皮膚科自由選択・短期（２ヶ月）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目標および特徴

厚生労働者の「新たな医師臨床研修制度の有り方について（案)」では、皮膚科学領域での達成目標として以下の項目があげられている。

１．基本的な身体診察法

１）全身の観察（皮膚や表在リンパ節の診察を含む）ができ、記載できる。

２．基本的な臨床検査

１）病理組織検査

３．基本的手技

１）局所麻酔法を実施できる。

２）創部消毒とガーゼ交換を実施できる。

３）簡単な切開・排膿を実施できる。

４）皮膚縫合法を実施できる。

５）軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。

４．経験すべき症状・病態・疾患

１）発疹

２）熱傷

５．外来治療または受け持ち入院患者で自ら経験する。

１）湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）

２）蕁麻疹

３）薬疹

４）皮膚感染症

５）その他の領域から

①ウイルス感染症（麻疹、風疹、水痘、ヘルペス）

②細菌感染症

③結核

④性感染症

⑤寄生虫疾患

⑥全身性エリテマトーデスとその合併症

⑦寒冷による障害

⑧褥瘡　　など

皮膚病は皮疹の観察のみで診断がつけられる。“皮疹をみる目”を養うのが本研修プログラムの目標である。２ヵ月の短期研修プログラムでは外来・入院治療を通して上記の項目が全て研修できるように心がける。

Ⅲ．プログラムの内容

１．行動目標

皮膚科以外を専攻する医師に、皮膚疾患の診断・治療に必要最低限の技能、知識の習得を目標とする。

２．経験目標

１）皮疹をみてその所見がカルテに記載できる。

２）皮膚科外来の診療に参加し、問診、皮疹の所見の記載、臨床診断ができる。

３）入院患者を受け持ち、指導医のもとに基本的な診断、治療ができる。

４）接触皮膚炎やアトピー性皮膚炎などの湿疹・皮膚炎群の診断と病態を理解する。

５）蕁麻疹の診断と病態を理解する。

６）薬疹の診断と病態を理解する。

７）蜂窩織炎や丹毒などの細菌感染症、白癬やカンジダ症などの真菌感染症、単純性疱疹や帯状疱疹、麻疹、風疹などのウイルス感染症の診断と病態を理解する。

８）簡単な切開・排膿の処置ができる。

９）熱傷の皮膚科処置ができる。

10）皮膚局所麻酔ができる。

11）皮膚生検ができる。

12）皮膚縫合ができる。

13）皮膚病理組織の標本が読める。

Ⅰ．プログラムの名称

皮膚科 自由選択・長期（４ヶ月以上）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

厚生労働者の「新たな医師臨床研修制度の有り方について（案)」では、皮膚科学領域での達成目標として以下の項目があげられている。

１．基本的な身体診察法

１）全身の観察（皮膚や表在リンパ節の診察を含む）ができ、記載できる。

２．基本的な臨床検査

１）病理組織検査

３．基本的手技

１）局所麻酔法を実施できる。

２）創部消毒とガーゼ交換を実施できる。

３）簡単な切開・排膿を実施できる。

４）皮膚縫合法を実施できる。

５）軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。

４．経験すべき症状・病態・疾患

１）発疹

２）熱傷

５．外来治療または受け持ち入院患者で自ら経験する。

１）湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）

２）蕁麻疹

３）薬疹

４）皮膚感染症

５）その他の領域から

①ウイルス感染症（麻疹、風疹、水痘、ヘルペス）

②細菌感染症

③結核

④性感染症

⑤寄生虫疾患

⑥全身性エリテマトーデスとその合併症

⑦寒冷による障害

⑧褥瘡など

皮膚病は皮疹の観察のみで診断がつけられる。“皮疹をみる目”を養うのが本研修プログラムの目標である。

４ヶ月以上の長期研修プログラムでは、２ヵ月の短期研修に加えて更に皮膚科専門医として必要な技能・知識の収得のための研修を行う。

Ⅲ．プログラムの内容

１．行動目標

皮膚病変の診断が最終診断に役立つような臨床科（たとえば小児科、内科など）を、あるいは皮膚科を希望する医師に役立つ皮膚科の技能、知識の習得を目標とする。

２．経験目標

１）研修プログラム（短期）１）～ 13）の項目を習得する。

２）皮膚の構造と機能を理解する。

①角化現象が説明できる。

②色素異常が説明できる。

３）皮膚の免疫・アレルギー機能を理解する。

①アレルギーⅠ型、Ⅳ型が説明できる。

②接触皮膚炎の発症機序が説明できる。

③蕁麻疹の発症機序が説明できる。

④皮内テスト、パッチテストが実施できる。

４）光線過敏症、光化学療法を理解する。

① UVB、UVA の生物学的意義が説明できる。

② PUVA 療法が実施できる。

５）皮膚良性、悪性腫瘍の診断ができる。

６）皮膚外用療法の基本を知り、実施できる。

①副腎皮質ステロイド外用剤

②抗真菌剤

③保湿剤

７）液体窒素の凍結療法が実施できる。

８）形成外科の手技を理解し、指導医のもとで手術に参加する。

９）内服薬の意義、適応、投与法、副作用、禁忌などを理解する。

①抗生物質、抗菌剤、抗ウイルス剤

②副腎皮質ステロイド

③抗ヒスタミン剤、抗アレルギー剤

10）褥瘡の治療法を習得する。

Ⅰ．プログラムの名称

泌尿器科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的及び特徴

泌尿器科学の診断・治療に必要な基本的知識及び技術を習得すると共に、社会における泌尿器科の責任や役割について認識する。

Ⅲ．プログラムの内容

１．一般目標

尿路生殖器の解剖・生理を理解したうえで、基本的な泌尿器科疾患の診断・治療について指導医と共に医療チームに参加することを通じて、泌尿器科診療の基本を習得する。

２．行動目標

（1）尿路生殖器の解剖・生理の基本を理解し、主要な泌尿器科疾患の基礎的知識を習得する。

（2）泌尿器科診療に必要かつ特有の基本的概念を習得する。

（3）主要泌尿器科疾患について、診断・治療方針を構築できる能力を養成する。

（4）指導医と共に積極的に治療に参加し、その技術を習得する。

３．経験目標

（1）診察

１）外来患者の問診・病歴作成を正確に行なうことができる。特に頻尿・排尿困難・尿失禁などの排尿に関する症状について理解し、正確に問診できる。

２）泌尿器科学的診察を正確に行なうことができる。

①　腹部の打聴診、腎・膀胱の触診、鼠径部と陰嚢の触診ができる。

②　外性器の視診・触診、前立腺の直腸内指診ができる。

③　正確な腎部叩打痛の意義を理解し、実施できる。

３）直腸診で得られる前立腺の所見を正確に記載し、異常所見が理解できる。

４）主要な泌尿器科疾患の診断に必要な検査を計画立案できる。

（2）検査

１）検尿一般・尿沈渣・尿培養・尿細胞診を施行し、結果の意義を理解できる。

２）経静脈性尿路造影・尿道造影・膀胱造影を実施し、正常と異常所見を理解できる。また、その副作用や合併症を理解し、対処できる。

３）尿流動態検査を実施し、結果の意義を理解できる。

４）指導医の指導のもとに腹部および陰嚢超音波検査を行い、腎・膀胱・前立腺・精巣を描出できる。

５）尿道膀胱内視鏡の介助を行い、尿道・膀胱の正常と異常な状態が理解できる。

６）腹部・骨盤部CTスキャンとMRIで主要な泌尿器科疾患に認められる異常所見が理解できる。

７）前立腺針生検の介助ができる。

(3) 処置・手術・その他

1）女性および男性の導尿が清潔かつ安全にできる。

2）膀胱留置カテーテルの留置・交換および膀胱洗浄が清潔かつ安全にできる。

3）前立腺肥大症患者などカテーテルの挿入がやや困難な患者において、指導医の立会いのもとに導尿や膀胱留置カテーテルの留置ができる。

4）膀胱内凝血塊除去の介助ができる。

5）尿路結石患者に対し、検査・除痛など初期の対応ができる。

6）経皮的腎瘻造設および膀胱瘻造設の介助ができる。

7）体外衝撃波結石破砕において指導医の立会いのもとに位置合わせができる。

8）指導医とともに入院患者の主治医となり、入院から退院まで患者およびその家族との良好なコミュニケーションがとれる。

9）受け持ち入院患者のカルテを作成し、毎日記載できる。

10）入院手術患者の術前・術後管理、特に輸液・尿路カテーテルの管理・尿路感染対策を理解できる。

11）入院手術患者の術前・術後管理計画を指導医の指導のもとに立案でき、適切な指示がだせる。

12）入院手術患者の手術創の消毒を清潔に行なえ、皮膚切開・表在部での結紮・縫合などができる。

13）症例検討会で要領よく症例提示ができる。
受け持ち患者の手術の説明や癌の告知に立会い、内容をカルテに記載できる。

14）患者退院時に入院経過の要約を正確に記載できる。

Ⅰ．プログラムの名称

泌尿器科　自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的及び特徴

泌尿器科学の診断・治療に必要な基本的知識及び技術を習得すると共に、社会における泌尿器科の責任や役割について認識する。

Ⅲ．プログラムの内容

１．一般目標

尿路生殖器の解剖・生理を理解したうえで、基本的な泌尿器科疾患の診断・治療について指導医と共に医療チームに参加することを通じて、泌尿器科診療の基本を習得する。

２．行動目標

（1）尿路生殖器の解剖・生理の基本を理解し、主要な泌尿器科疾患の基礎的知識を習得する。

（2）泌尿器科診療に必要かつ特有の基本的概念を習得する。

（3）主要泌尿器科疾患について、診断・治療方針を構築できる能力を養成する。

（4）指導医と共に積極的に治療に参加し、その技術を習得する。

３．経験目標

（1）診察

１）外来患者の問診・病歴作成を正確に行なうことができる。特に頻尿・排尿困難・尿失禁などの排尿に関する症状について理解し、正確に問診できる。

２）泌尿器科学的診察を正確に行なうことができる。

①　腹部の打聴診、腎・膀胱の触診、鼠径部と陰嚢の触診ができる。

②　外性器の視診・触診、前立腺の直腸内指診ができる。

③　正確な腎部叩打痛の意義を理解し、実施できる。

３）直腸診で得られる前立腺の所見を正確に記載し、異常所見が指摘できる。

４）患者の病歴作成を正確に要領よく行い、病歴や診察所見をもとに、主要な泌尿器科疾患の診断に必要な検査を立案できる。

５）早期の診察が必要な泌尿器疾患について初期の鑑別診断ができる。

①　腹痛：尿路結石と消化器疾患、婦人科疾患との鑑別

②　発熱：尿路感染症と他科疾患との鑑別

③　排尿障害：下部尿路閉塞性疾患と神経因性膀胱との鑑別

④　陰嚢腫大：精巣腫瘍、精巣水瘤、精巣上体炎、精索捻転の鑑別

（2）検査

１）検尿一般・尿沈渣・尿培養・尿細胞診を施行し、結果の意義を理解できる。

２）経静脈性尿路造影・尿道造影・膀胱造影を実施し、異常所見を指摘できる。また、その副作用や合併症を理解し、対処できる。

3）尿流動態検査を実施し、結果の意義を理解できる。
4）指導医の立会いのもとに腹部および陰嚢超音波検査を行い、腎・膀胱・前立腺・精巣の異常が指摘できる。
5）指導医の立会いのもとに尿道膀胱内視鏡を実施し、尿道・膀胱の異常を指摘できる。
6）腹部・骨盤部の CT スキャンと MRI や核医学検査を実施し、主要な泌尿器科疾患に認められる異常所見を指摘できる。
7）指導医の立会いのもとに前立腺針生検が実施できる。

(3) 処置・手術・その他
1）女性および男性の導尿、膀胱留置カテーテルの留置・交換、膀胱洗浄が清潔かつ安全にできる。
2）指導医の立会いのもとに下記の処置ができる。
① スタイレットを用いた膀胱留置カテーテル留置
② 経皮的腎瘻造設術および膀胱瘻造設術とカテーテル交換
③ 腎嚢胞穿刺
④ 膀胱内凝血塊除去
⑤ 軽度尿道狭窄に対する尿道拡張術
⑥ 体外衝撃波結石破砕
3）指導医の立会いのもとに下記の小手術の術者ができる。
① 環状切除術
② 精管結紮術
③ 精巣摘除術
④ 精巣水瘤根治術
4）指導医とともに入院患者の主治医となり、以下のことが確実に実施できる。
① 患者およびその家族との良好なコミュニケーションをとる
② カルテを作成し、毎日記載する
③ 術前・術後管理、特に輸液・尿路カテーテルの管理と尿路感染対策
④ 術後合併症の発生を指摘し、適切な指示を行なう
⑤ 症例検討会で要領よく症例提示を行なう
⑥ 手術の説明や癌の告知に立会い、内容をカルテに記載する
⑦ 悪性腫瘍患者に対する癌化学療法を計画し、実施する。また、副作用に対処できる。
⑧ 患者退院時に入院経過の要約を正確に記載する

Ⅰ．プログラムの名称

脳神経外科自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

必修診療科で習得した医療人として必要な基本姿勢・態度・および、経験した診察法・検査・手技を確認しながら、さらに、脳神経外科領域の診療に必要な診察法・検査・手技を修得する。

脳神経外科医療チームの一員として、患者・家族のニーズを総合的に把握し、患者ならびにその家族と良好な人間関係を確立する。患者ならびに医療従事者にとって安全な医療を遂行し、危機管理に参画する。

Ⅲ．プログラムの内容

１．一般目標

入院患者を受け持ち、指導医の指導下に基本的な脳神経外科診察ができる。入院患者の診療記録を診療録に記載できる。診察の結果から患者の病態を整理し、鑑別診断をあげられる。患者の検査計画や治療計画を指導医のもとで立案できる。基本的な手術に第2助手として参加できる。カンファレンスで患者のプレゼンテーションができる。

２．行動目標

（1） 脳神経外科の研修医として、患者・家族・看護師、コメディカル職員、事務職員、他の診療科の医師などと適切なコミュニケーションがとれる。

（2） 入院患者を受け持ち、指導医の指導下に入院患者を診察しその結果について指導医と情報交換できる。基本的な脳神経外科診察ができる。

（3） 受け持ち入院患者の診療記録を診療録に適切に記載できる。診断書をはじめとする各種文書を正しく記載できる。

（4） 指導医の指導下で検査計画を立案し、そのオーダーができる。指導医とともに基本的な脳神経外科疾患の治療計画を立案し、そのオーダーができる。

（5） 頭蓋単純 X-P、頭部 CT、頭部 MRI の基本的な読影ができ、その問題点を見つけることができる。基本的な脳血流検査、脳波検査、誘発電位検査、脳血管撮影検査の結果を理解できる。

（6） 基本的な臨床検査結果の意味が理解でき、その問題点を見つけることができる。

（7） 指導医の立ち会いで腰椎穿刺ができる。

（8） 指導医のもとで、基本的な脳血管撮影のカテーテル操作ができる。

（9） 指導医の指導下で手術の体位をとれる。手術に対し、清潔、不潔の概念を身につけ、手洗いができる。基本的な脳神経外科手術に第2助手として参加できる。

（10） 指導医の指導下で手術患者の包帯交換ができる。

（11） カンファレンスで患者のプレゼンテーションができる。

（12） 簡単な頭部外傷の創傷処置ができる。

（13） 英文論文の内容を把握し、抄読会で発表できる。

３．経験目標

（1） 入院患者を受け持ち診察すること、基本的な脳神経外科診察を行うこと
（2） 入院患者の診療記録の記載、診断書をはじめとする各種文書の記載
（3） 検査計画の立案、治療計画の立案とこれらのオーダー
（4） 頭蓋単純 X-P、頭部 CT、頭部 MRI の基本的な読影、基本的な脳血流検査、脳波検査、誘発電位検査、脳血管撮影検査の理解
（5） 腰椎穿刺
（6） 脳血管撮影のカテーテル操作
（7） 基本的な脳神経外科手術の第2助手
（8） 手術患者の包帯交換
（9） カンファレンスでの患者のプレゼンテーション
（10） 簡単な頭部外傷の創傷処置
（11） 英文論文の抄読

Ⅰ．プログラムの名称

脳神経外科 自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

必修診療科で習得した医療人として必要な基本姿勢・態度・および、経験した診察法・検査・手技を確認しながら、さらに、脳神経外科領域の診療に必要な診察法・検査・手技を修得する。

脳神経外科医療チームの一員として、患者・家族のニーズを総合的に把握し、患者ならびにその家族と良好な人間関係を確立する。患者ならびに医療従事者にとって安全な医療を遂行し、危機管理に参画する。

Ⅲ．プログラムの内容

１．一般目標

ひとりで基本的な脳神経外科疾患について入院患者の診察ができる。指導医とともに外来患者の診察ができる。診察の結果から患者の検査計画や治療計画を立案できる。基本的な手術に第１助手として参加できる。指導医のもとで基本的な手術の術者ができる。

２．行動目標

（1） ひとりで入院患者を診察し、その結果について指導医と情報交換ができる。
（2） 指導医とともに外来患者の診察ができる。
（3） 入院患者、外来患者の診察結果から患者の検査計画や治療計画を立案し、そのオーダーができる。
（4） 基本的な脳神経外科疾患の診断ができる。
（5） 指導医とともに脳血管撮影ができる。
（6） 指導医のもとで、穿頭術ができる。具体的には、慢性硬膜下血腫、脳室ドレナージ術、脳室腹腔短絡術ができる。指導医のもとで、頭蓋形成術ができる。さらには頭部外傷に伴う頭蓋内血腫（急性硬膜外血腫や急性硬膜下血腫）の手術ができる。
（7） 指導医とともに開頭術の術後管理ができる。術後合併症の発見、その際の緊急処置ができる。
（8） 指導医のもとで、救急患者の診察を行い、適切な初期処置ができる。
（9） 上級医の指導のもとで脳神経外科の当直ができる。
（10） 担当した症例の学会発表や論文報告ができる。

３．経験目標

（1） 入院患者の診察
（2） 外来患者の診察
（3） 入院患者、外来患者の検査計画や治療計画を立案とそのオーダー
（4） 基本的な脳神経外科疾患の診断
（5） 脳血管撮影
（6） 穿頭術（慢性硬膜下血腫、脳室ドレナージ術、脳室腹腔短絡術）、頭蓋形成術、さらには頭

部外傷に伴う頭蓋内血腫（急性硬膜外血腫や急性硬膜下血腫）の手術

(7) 開頭術の術後管理、術後合併症の発見、その際の緊急処置

(8) 救急患者の診察と適切な初期処置

(9) 脳神経外科の当直

(10) 担当した症例の学会発表や論文報告

Ⅰ．プログラムの名称

放射線科自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

放射線科診療に含まれる画像診断、核医学、放射線治療の臨床適応、装置、診断技術を学び理解する。

Ⅲ．プログラムの内容

１．行動目標

（1） 種々の画像検査を指導医の元で施行し、その検査適応の判断、および基本的な所見の読影ができるようにする。

（2） 放射線障害の予防に配慮した適切な検査の施行、選択ができるようにする。

（3） 放射線被爆防護の必要性を理解し、その法規則や現場での実践の方法を学習する。

２．経験目標

ａ．単純写真（胸部、腹部、骨、マンモグラフィ等）

日常認められる代表的な病変を指摘できる。

経験すべき疾患

心不全、肺炎、肺腫瘍、結核、イレウス、腹水、胆石、腎結石、動脈硬化、
慢性関節リウマチ、乳癌等

ｂ．CT

特に造影剤投与に関して、禁忌や慎重投与を要する病態、および副作用出現時の対処についてよく理解し、造影剤投与の実際を経験する。

経験すべき疾患

脳梗塞、脳内出血、クモ膜下出血、水頭症、脳萎縮（脊髄小脳変性症を含め）、肺癌、肺転移、結核、肺線維症、肺気腫、気管支拡張症、膿胸、肺化膿症、大腸癌、胃癌、急性腹症（イレウス、ヘルニア、急性虫垂炎、消化管穿孔、腹膜炎等）、悪性リンパ腫、閉塞性黄疸（総胆管結石、膵癌、胆管癌等）、肝細胞癌、膵癌、腎癌、急性胆嚢炎

ｃ．MRI

MRI の原理・撮像法の概略を理解する。通常の撮影シークエンスはもとより、MRA、MRCP、拡散強調画像等も加え、病態に応じた撮像法の選択をすることができるようになる。

経験すべき疾患

脳梗塞急性期、脳腫瘍（グリオーマ、髄膜腫、下垂体腫瘍等）、脳動脈瘤
脳梗塞、痴呆（アルツハイマー病、前頭側頭葉変性症等）
肺塞栓症、動脈解離、肝癌、膵癌、総胆管結石、椎間板ヘルニア、脊椎転移、
圧迫骨折、後縦靭帯骨化症

ｄ．消化管造影検査

上部消化管造影検査、注腸や小腸造影を経験し、大まかな所見が指摘できるようになる。

経験すべき疾患

食道癌、胃炎、胃潰瘍、胃癌、大腸癌等

e．核医学検査

放射性医薬品の取り扱いの注意すべき点を理解し、実際に投与できる。

シンチカメラの原理について知り、画像再構成法や機能画像に関して、大まかに理解する。

経験すべき検査と病態評価

骨、ガリウムシンチグラフィを用いた悪性腫瘍の原発巣・転移検索

負荷心筋血流 SPECT を用いた虚血性心疾患の評価

脳虚血や痴呆の脳血流 SPECT

腎や肝シンチグラフィを用いた予備能評価

甲状腺、副腎シンチグラフィ等による内分泌臓器の機能評価

f．放射線防護および管理

放射線障害の防止のための、放射線被曝防護の必要性を理解し、その法規則や現場での実践の方法を学習する。

そのため、以下に関して、講習・実技を行う

g．放射線障害防止法、電離放射線障害防止規則

h．放射線管理区域

i．フィルムバッジ、被曝線量限度、放射線業務従事者検診

j．放射性同位元素の取り扱い

○研修内容について

(1) 記研修目標に沿って、指導医のもとで各種の検査を施行し、画像診断に従事する。

(2) 指導医や科内講師により実施されるクルズスを受講する。

a．脳神経・頭頚部・胸部・腹部・骨盤部・乳腺・骨軟部画像診断

b．救急画像診断

c．核医学・心臓核医学画像診断

d．消化管造影

e．放射線治療

f．放射線物理および生物学、放射線防護および管理

(3) 科内および院外の画像診断カンファレンス、院内ケースカンファレンス、CPC、科内抄読会の参加し、プレゼンテーションを行う

Ⅰ．プログラムの名称

放射線科自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

放射線科診療に含まれる画像診断、核医学、放射線治療の臨床適応、装置、診断技術を学び理解する。

Ⅲ．プログラムの内容

１．行動目標

短期研修プログラムの行動目標に加えて、以下の項目を研修する。

○放射線治療

放射線治療に必要な放射線生物および物理、照射法などを理解し、指導医の指導の下で、治療計画を立てて、治療中・治療後の患者の管理を経験する。

２．経験目標

○放射線治療

理解すべき項目

照射法、適応疾患、正常組織の耐容線量、化学療法の併用

各種腫瘍の放射線感受性、照射野の取り方、一般的な総線量、合併症、治療成績

経験すべき疾患

肺癌、頭頚部癌、中枢神経系腫瘍、乳癌、子宮頚癌等

○研修内容について

短期研修プログラムと同様とするが、より検査・治療手技の習熟に重きを置く。

Ⅰ．プログラムの名称

リハビリテーション科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

リハビリテーション医療における基本的な評価と治療を取得する。

Ⅲ．プログラムの内容

１．一般目標

１）リハビリテーション（以下、リハ）の理念と構造を理解する。

２）機能障害、能力障害の基本的な診断・評価方法・治療方針を理解する。

３）リハ医療における代表的疾患脳卒中について理解する。

２．行動目標

１）リハ医学に関わる疾病・障害について述べ、評価ができる。

２）廃用症候群について理解し、述べることができる。

３）リハ医学に関わる基本的な理学所見・評価が理解できる。

４）日常生活活動（ADL）の評価ができる。

５）リハ医療におけるチームアプローチについて理解する。

６）理学療法、作業療法、言語療法の基本的方法について理解する。

７）脳卒中患者の急性期から回復期にかけての機能・能力障害の変化について理解する。

８）義肢、装具、歩行補助具の種類と適応について述べることができる。

９）社会復帰に伴う支援（介護保険、福祉など）について説明できる。

Ⅰ．プログラムの名称

リハビリテーション科　自由選択・長期（５ヶ月以上）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

この期間の研修は、原則としてリハビリテ - ション医療に関連した診療科（整形外科、脳神経内科、脳外科）において研修する。

Ⅲ．プログラムの内容

一般目標および行動目標

１）整形外科短期研修（２か月）

骨・関節，神経・靭帯の外傷と炎症の診断と基本的治療方針を理解する。

四肢の外傷や慢性疾患（関節リウマチ、脊椎疾患、変形性関節症など）の診断と基本的治療指針を理解する。

手術に助手として参加する

２）脳神経内科短期研修（２か月）

脳血管障害の診断と基本的治療方針を理解する。

神経筋疾患の診断と基本的治療指針を理解する。

筋電図診断、神経伝導速度の測定を理解する。

３）脳外科短期研修（２か月）

脳外傷、脳血管障害と脳腫瘍の診断と基本的治療指針を理解する。

手術に助手として参加する。

Ⅰ．プログラムの名称

心臓血管外科　自由選択　短期（１ヶ月）・長期（２ヶ月以上）　臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的及び特徴

成人心臓血管外科領域の疾患・手術・術後管理などを学ぶプログラムであるが、将来は内科に進みたいから少しだけ心臓外科を学びたい人や、まだ進路を決めかねている人、心臓血管外科に興味がある人、心臓血管外科を本格的に学びたい人など、幅広く受け入れている。研修期間についても、各人の希望通りに設定する。研修期間に応じて、術者経験・学会発表・論文作成を行う。

Ⅲ．プログラムの内容

１．行動目標

（1） 疾患の手術適応について理解する
（2） 術前評価、特に合併症を含めた手術リスクの評価を行う
（3） 心臓血管の解剖を理解する
（4） 術式を理解する
（5） 術式に応じた術後管理を理解する
　　循環作動薬、人工呼吸器、補助循環、Swan-Ganz カテーテルなど
（6） 手術の基本手技を習得し、末梢血管疾患の術者になる
（7） 学会発表・論文作成を行う

２．経験目標

（1） 心音・呼吸音・血管雑音の聴診、およびその意味を理解する
（2） 開心術に必要な術前検査の評価ができるようになる
（3） 各種ライン確保（末梢、A line、CV ライン、Swan-Ganz カテーテル）を習得する
（4） 胸骨正中切開および閉鎖法の習得
（5） 末梢血管の確保（大腿動脈など）ができるようになる
（6） 末梢血管手術を術者としてできるようになる
（7） 術後管理（血行動態や呼吸状態の把握とその治療）ができるようになる
（8） Swan-Ganz カテーテルのパラメーターを適切に評価し、適切な対処法を習得する
（9） 人工呼吸器が適切に扱えるようになる
（10） ペースメーカーが適切に扱えるようになる
（11） 急変時の処置、特に蘇生法の基本を習得する

Ⅰ．プログラムの名称

形成外科　自由選択（１ヶ月）臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

形成外科関連疾患の基本的診断、知識および技術を習得する。他科への進路を予定している場合には、特に創傷治癒の病態を把握し、創傷処置および形成外科的な縫合法を習得し、実践できるようにする。

Ⅲ．プログラムの内容

１．一般目標

形成外科関連疾患の基本的診断、知識および技術を習得する。体表の先天性疾患（先天異常）の特殊性を理解し、患者および家族のプライバシーへの配慮、社会的責任を認識する。顔面をはじめとして、体幹、四肢まで全身の疾患を扱うため、血管、神経、軟部組織を含む全身の解剖学的知識を再確認する。

２．行動目標

（1） 形成外科関連疾患の基本的診断、知識および技術を習得する
（2） 適切に患者との応対ができる
（3） 全身を正確に診断することができる
（4） 患者および家族のプライバシーへの配慮ができる
（5） 指導医の下で、緊急性の有無を判断し、治療計画を立案できる
（6） 周術期管理の基本を習得し、基本的手技を習得する

３．経験目標

（1） 新鮮熱傷の面積や深達度を診断し、全身管理や局所の治療計画が立案できる
（2） 顔面骨折の状態を診断し、治療計画を立案できる
（3） 顔面皮膚軟部組織損傷の状態を診断し、緊急性について適切に判断できる
（4） 顔面、四肢、体幹の体表の先天性異常の病態を診断し、治療計画を立案できる
（5） 皮膚良性腫瘍の鑑別判断ができ、病態を把握し、治療計画が立案できる
（6） 皮膚悪性腫瘍の鑑別判断ができ、病態を把握し、治療計画が立案できる
（7） 軟部組織腫瘍の鑑別判断ができ、病態を把握し、治療計画が立案できる
（8） 瘢痕拘縮の病態を把握し、治療計画を立案できる
（9） 肥厚性瘢痕、ケロイドの病態を把握し、治療計画が立案できる
（10） 皮膚潰瘍、褥瘡の病態を把握し、治療計画が立案できる
（11） 皮膚軟部組織の感染症の病態を把握し、緊急性について適切に判断ができる
（12） 皮膚皮下組織の欠損部位を把握し、再建手術の治療計画が立案できる
（13） 乳幼児にできるだけ不安を与えず接し、また患者家族から必要な情報を聴取できる
（14） 形成外科における縫合法を習得し、指導医の管理下で実践できる

(15) 形成外科手術前に必要な術前処置および検査を把握して実践（超音波検査を含む）できる
(16) 手術後の全身状態や創部、皮膚採取部および移植部の状態を把握して適切な術後処置ができる
(17) 包帯法、ギプス法を習得し、実践できる
(18) 創傷処置（デブリードマン、皮膚切開、洗浄、被覆材および軟膏処置を含む）を習得し、指導医の管理下で実践できる
(19) 熱傷の初期治療ができる

初期臨床研究プログラム

1．プログラム名称

外科病理：自由選択（２ヶ月）臨床研修プログラム

Ⅰ　プログラムの目的および特徴

外科病理学とは何かを理解し、外科病理医に必要な基礎知識および技術を身につける

Ⅱ　プログラムの内容

1．行動目標

a. 剖検に立ち会い、剖検の一部を経験する.

b. 剖検診断の内容を臨床像と総合し理解できる.

c. 病理組織・細胞診標本を検鏡し所見をある程度読むことができる.

d. 病理組織診断・細胞診報告書の内容と意図を理解できる.

2．経験目標

a.　解剖学・組織学に関する知識の確認

b.　病理学総論の基本を確認

c.　剖検を経験し剖検診断を作成：

・剖検前の手順（臨床医との検討内容の確認など）

・御遺体に対する心がけ

・剖検手技の習得、肉眼所見・病理組織学的所見の取り方

・剖検診断の作成

・CPC を担当し CPC レポートを作成

d.　外科病理学を経験し組織病理診断・細胞診を付しレポートを作成する - 外科病理学の対象と組織病理診断・細胞診の実際を理解：

・病理検体の取り扱い方：

提出検体の受付・登録・ファイリング（ファイルシステムの理解）

肉眼写真撮影

未固定検体からのサンプリング（電子顕微鏡検体、凍結標本の採取）

組織検体および細胞検体の固定（固定法）

・外科検体の切り出しと標本作製：

肉眼所見取り・検体の切り出し

切り出し標本の写真撮影・切り出し図の作成

細胞診・組織標本作製行程の理解

パラフィン包埋・薄切・染色 (HE 染色：ヘマトキシリン・エオジン染色、パパニコロ染色など)

・組織病理診断・細胞診：

症例のガラス標本の検鏡と所見取り、

所見から診断と付しレポートを作成、
顕微鏡写真撮影の手技習得、

・特殊染色の意義を理解：
HE 染色以外の主な特殊染色（PAS,EvG,Masson 染色など）

・免疫組織染色の意義を理解：
免疫組織染色の手技と結果の解釈.

・分子生物学的病理診断の実際：
FISH 法を含めた insituhybridization、PCR の理論の理解
分子生物学的診断の実際（遺伝子再構成、染色体転座、染色体欠失などの検出）
結果の解釈

・症例検討の実際：
各科との症例検討会に出席し、病理診断の内容・診断根拠を説明し討論する.

e. 剖検・外科病理を安全に行う

・感染からの防御、危険な検体の安全な処理法など

Ⅰ．プログラムの名称

地域医療　　自由選択臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

医療は単なる病院の医療だけで成り立っているのではなく、地域における多くの医療関係機関、行政、そしてそれに関わる職種などとの関係、さらには家族や地域ボランティアなどの協力によっても支えられている。

帝京大学ちば総合医療センターは市原医療圏の救急医療を担う中核機関として、医療の中心的役割を担っているが、地区医師会や個人開業や私立公立病院、健康福祉センター、行政、介護福祉施設、在宅訪問看護ステーションなどと、密接に連絡を取り合い、医療・保健・福祉などの役割分担を行って日々活動をしている。

一方、千葉県の医療提供体制は、医療供給側の不足、偏在などにより、需要と供給のバランスがくずれ崩壊の危機に瀕してきており、市原医療圏もその例外ではない。

帝京大学ちば総合医療センターにおける地域保健・医療の研修は、帝京大学ちば総合医療センターと地域医療機関との関わり、帝京大学ちば総合医療センターの役割、地域医療機関の役割、地域医療の実情などを経験し、第一戦の地域量の原点を学習することにあり、研修をとおして地域医療崩壊の危機を克服するための隘路を共に歩んでいくことが出来る。

・研修目標

１．一般目標

（1） 帝京大学ちば総合医療センターの市原医療圏における役割を学習する。
（2） 市原医療圏における他の医療機関の役割を学習する。
（3） 帝京大学ちば総合医療センターと他の医療機関との連携を理解する。
（4） 帝京大学ちば総合医療センターにおける開業医、急病診療所などの家庭医としての役割を理解する。
（5） 市原医療圏における第１戦の地域医療の技術とは何かを学習する。

２．基本事項、経験するべき項目など

（1） 帝京大学センターの救急室の役割、プライマリーケアの重要性を体験する。
（2） 帝京大学ちば総合医療センターにおける地域連携のあり方、方向性などを地域連携室の活動をとおして体験する。
（3） 市原医療圏の開業医の家庭医そしての役割を体験する。
（4） 市原医師会急病センターにおける医師としてのプライマリケアの役割を体験する。
（5） 神経難病患者への在宅訪問支援活動を体験する。
（6） 市原健康福祉センターの活動を理解し、地域における保健活動の意義、重要性、問題点などを理解する。

1、研修の実際：1ヶ月コース

2、当院からみた地域医療のあり方を理解する。

（1） 救急室
（2） 地域連携室
（3） 神経難病患者への在宅訪問支援活動
（4） その他

3、開業医や地域の医療機関におけるプライマリケアの重要性を体験する。

（1） 開業医での診療を通して家庭医の活動、役割を体験する。
（2） 訪問看護活動
（3） 介護保険を通しての地域における老人や障害者の支援活動を体験する。
（4） 地域の障害者住宅へのあり方を体験する。
（5） 訪問リハビリテーションを体験する。
（6） その他

3、内田医院におけるプライマリケアの重要性を理解する。

（1） 内田医院
（2） その他

Ⅰ．プログラムの名称

地域保健（保険、医療行政）　自由選択臨床研修プログラム

Ⅱ．プログラムの目的および特徴

医療は単なる病院の医療だけで成り立っているのではなく、地域における多くの医療関係機関、行政、そしてそれに関わる職種などとの関係、さらには家族や地域ボランティアなどの協力によっても支えられている。

帝京大学ちば総合医療センターは市原医療圏の救急医療を担う中核機関として、医療の中心的役割を担っているが、地区医師会や個人開業や私立公立病院、健康福祉センター、行政、介護福祉施設、在宅訪問看護ステーションなどと、密接に連絡を取り合い、医療・保健・福祉などの役割分担を行って日々活動をしている。

一方、千葉県の医療提供体制は、医療供給側の不足、偏在などにより、需要と供給のバランスがくずれ崩壊の危機に瀕してきており、市原医療圏もその例外ではない。

帝京大学ちば総合医療センターにおける地域保健の研修は、帝京大学ちば総合医療センターと地域医療機関との関わり、帝京大学ちば総合医療センターの役割、地域医療機関の役割、地域医療の実情などを経験し、第一戦の地域量の原点を学習することにあり、研修をとおして地域医療崩壊の危機を克服するための隘路を共に歩んでいくことが出来る。

・研修目標

１．一般目標

（1） 帝京大学ちば総合医療センターの市原医療圏における役割を学習する。
（2） 市原医療圏における他の医療機関の役割を学習する。
（3） 帝京大学ちば総合医療センターと他の医療機関との連携を理解する。
（4） 市原医療圏保健行政の役割を学習する。

２．基本事項、経験するべき項目など

（1） 帝京大学センターの地域における役割、プライマリーケアの重要性を体験する。
（2） 市原医師会、急病センターにおける医師としてのプライマリケアの役割を体験する。
（3） 健康福祉センター（保健所）での活動を理解し、地域における保健活動の意義、重要性、問題点などを理解する。

１、研修の実際：１ヶ月コース

健康福祉センター（保健所）の活動を理解し、地域における保健活動の意義、重要性、問題点などを理解する。

（1） 市原健康福祉センター、長生健康福祉センター、君津健康福祉センター

（2） 難病対策、感染症対策、結核対策、エイズ対策、母子保健対策、食中毒対策、精神保健対策、エイズ対策
（3） 上記以外のその他業務
（4） 予防接種の種類と役割の理解
（5） 成田検疫所、ちば県民保健予防財団、千葉衛生研究所との見学を通じて保健行政の実際を理解
（6） その他

3．研 修 到 達 度 評 価 表

内科　必修（6ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

基本的診察法

（1）面接技法（診断情報の収集、患者・家族との適切なコミュニケーション）
（2）全身の診察（バイタルサインと精神状態のチェック、皮膚や表在リンパ節の診察など）
（3）頭頚部の診察（口腔、咽喉、リンパ節、甲状腺など）
（4）胸部の診察（呼吸音、心音など聴打診）
（5）腹部の診察（直腸診を含む）
（6）神経学的診察（脳神経、末梢神経）

基本的検査法

（1）一般検尿
（2）検便
（3）血算
（4）血液型・交差適合試験
（5）血液生化学的検査
（6）血液免疫血清学的検査
（7）動脈血ガス分析（酸塩基平衡を含む）
（8）細菌学的検査（グラム染色を含む）
（9）髄液検査・髄液採取
(10) 心電図（負荷心電図を含む）
(11) 肺機能検査
(12) 超音波検査（腹部、心臓）
(13) 単純X線検査

以下の検査を指示し、専門家の意見に基づき結果を解釈できる。

（1）細胞診・病理組織検査
（2）内視鏡検査（上部、下部消化管、気管支鏡など）
（3）造影X線検査（上部、下部消化管、DIPなど）
（4）X線CT検査（単純、造影）
（5）MRI検査
（6）核医学検査（悪性腫瘍、内分泌、心筋、レノグラムなど）
（7）神経生理学的検査（脳波など）

基本的診察法

以下の基本的治療法の適応を決定し、実施できる。

（1）療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄を含む）
（2）薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、抗腫瘍薬、麻薬を含む）
（3）輸液
（4）輸血・血液製剤の使用
（5）呼吸管理（酸素療法、レスピレーターなど）
（6）輸液量、昇圧薬、利尿剤、抗不整脈など
（7）食事療法
（8）経腸栄養法
（9）中心静脈栄養

患者の病態から必要性を判断し、以下の治療法の適応を決定できる。

（1）外科的治療
（2）放射線的治療
（3）医学的リハビリテーション
（4）精神的、心身医学的治療

以下の基本的手技の適応を決定し、実施できる。

（1）気道確保、挿管手技
（2）注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）
（3）採血法（静脈血、動脈血、腰椎、胸腔、腹腔、骨髄）
（4）導尿法
（5）浣腸
（6）ガーゼ交換
（7）ドレーン・チューブ類の管理
（8）胃管の挿入と管理
（9）局所麻酔法
(10) 創部消毒法
(11) 簡単な切開・排膿
(12) 皮膚縫合法

以下の救急処置法を適切に行い、必要に応じて専門医に診療を依頼することができる。

（1）バイタルサインの把握
（2）重症度および緊急度の把握
（3）心肺蘇生術の適応判断と実施
（4）指導医や専門医への申し送りと移送

以下の項目に配慮し、患者・家族と良好な人間関係を確立できる。

（1）患者の家族のニーズと心理的側面

（2）生活習慣変容への配慮

（3）インフォームドコンセント

（4）プライバシーへの配慮

全人的理解に基づいて、以下の末期医療を実施できる。

（1）告知をめぐる諸問題への配慮

（2）身体症状のコントロール（除痛対策）

（3）告知後および死後の家族への配慮

以下の医療記録を適切に作成し、管理できる。

（1）診療録（プロブレムリスト、退院時サマリーを含む）

（2）処方箋、指示箋

（3）診断書、死亡診断書、その他の証明書

（4）紹介状とその返事

以下の診療計画を実施できる。

（1）必要な情報収集（文献検索を含む）

（2）診療計画（診断、治療、患者への説明計画、承諾書）の作成

（3）入退院の判断

（4）症例提示・要約

（5）問題点の要約・記載

救急部門　必修（2ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

（1）ACLS（Advanced Cardiac Life Support），ATLS（Advanced Trauma Life Support）を習得する。

（2）救急外来での診療を中心とし、希望に応じて、手術麻酔を通して、気管内挿管、中心静脈確保、肺動脈カテーテル、その他各種麻酔方法（全身麻酔、硬膜外麻酔、脊椎麻酔、各種末梢神経ブロックなど）を経験し、周術期管理の基礎を習得する。

（3）救急外来で週4-5日指導医とともに勤務し、1日当たり約30名の救急患者の診療に携わり、必修期間に月300例以上の救急症例を経験する。

（4）厚生省の定める、経験すべき診察法・検査・手技、経験すべき症状・病態はほとんどすべて経験する。

麻酔科　必修（2ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

（1）ACLS（Advanced Cardiac Life Support），ATLS（Advanced Trauma Life Support）を習得する。

（2）救急外来での診療を中心とし、希望に応じて、手術麻酔を通して、気管内挿管、中心静脈確保、肺動脈カテーテル、その他各種麻酔方法（全身麻酔、硬膜外麻酔、脊椎麻酔、各種末梢神経ブロックなど）を経験し、周術期管理の基礎を習得する。

（3）救急外来で週4-5日指導医とともに勤務し、1日当たり約30名の救急患者の診療に携わり、必修期間に月300例以上の救急症例を経験する。

（4）厚生省の定める、経験すべき診察法・検査・手技、経験すべき症状・病態はほとんどすべて経験する。

外科　必修（１ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

診察法

（１）患者診察時のマナーを理解し、実行することができる。
（２）頸部・腋窩リンパ節、甲状腺、乳腺の視診、触診を正しく行い、所見をとることができる。
（３）胸、腹部の視診、聴診、触診、打診を正しく行い、所見をとることができる。
（４）四肢の脈拍触知を行い、所見をとることができる。
（５）鼠径部リンパ節、ヘルニアの所見をとることができる。
（６）直腸肛門診を正しく行い、所見をとることができる。
（７）気胸、胸水、動脈閉塞を正しく診断できる。
（８）急性腹症を正しく診断できる。

外科的診断法と処置

（１）胸部および腹部単純エックス線撮影の適応を判断して指示することができ、それらの写真を読影できる。
（２）超音波診断法を実施し、判断できる。
（３）頸部、体幹部の CT、MRI 像の異常所見を指摘できる。
（４）消化器、呼吸器、血管系の造影法を理解し、正しく診断できる。
（５）各種核医学検査の必要性を判断、指示し、異常所見を指摘できる。
（６）体腔（胸腔、腹腔）の穿刺の適応が判断でき、体腔液を採取し、正しく検体を提出することができる。
（７）細菌学検査の適応が判断でき、正しく検体を採取することができる。
（８）体表および皮下腫瘤病変に対する試験切除の適応が判断でき、実践できる。
（９）術中迅速病理診断の適応が判断でき、指示することができる。
（10）消化器、呼吸器系に関する内視鏡検査の適応が判断でき、異常所見を指摘できる。

滅菌、消毒法、手術室研修

（１）手術、観血的検査、創傷処置などの無菌的処置の際に用いる器材の滅菌法を述べることができる。
（２）手指の消毒、滅菌手術着や手袋の着用を正しく行うことができる。
（３）輸血一般について正しく理解し、実施できる。
（４）不適合輸血について理解し、その回避法、対策を述べることができる。
（５）局所麻酔法および局所麻酔薬の種類を理解し、副作用、合併症を診断し、その対策を述べることができる。
（６）手術に際し、麻酔医、看護師、他のパラメディカルスタッフとの協調性を理解する。

救急対策法

（１）バイタルサイン（意識・血圧・脈拍・呼吸・体温）を正しく迅速に確認できる。
（２）救急患者の病歴収集を適切に行うことができる。
（３）心停止を正しく診断できる。
（４）蘇生法を正しく理解し、人工呼吸と心マッサージを適切に実施できる。また、その合併症を述べるとができる。
（５）蘇生に関する薬剤を理解し、選択が適正にできる。
（６）中心静脈圧の意義を理解し、その測定ができる。
（７）中心静脈カテーテルを挿入することができ、その合併症を理解できる。
（８）各種止血法の原則を理解できる。
（９）救急対策を行いつつ病態の推移を把握し、その経過を判断できる。
(10) 緊急開胸、緊急開腹の適応を述べることができる。
(11) 緊急手術の術前検査および処置について指示することができる。
(12) 外因死、病因不明死、および来院２４時間以内の死亡患者に対する行政・司法処置について述べることができる。

一般外科臨床と手技

（１）手術機器および縫合糸について機能、使用法を理解し、操作できる。
（２）切開、排膿、ドレナージ、縫合法について理解する。抜糸の原則を知り、実施できる。
（３）各種注射を適正に実施できる。
（４）虫垂切除術、鼠径ヘルニア根治術、下肢静脈瘤手術に参加できる。
（５）開胸手技、開腹手技を行うことができる。
（６）剖検に立ち合い、所見を正確に記載できる。
（７）研究会、学会での症例報告を適切に行うことができる。

産婦人科　必修（１ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

産科

（１）生殖生理学の基本を理解する。
（２）妊娠の診断が出来る。
（３）正常な妊娠経過・分娩経過・産褥経過を理解し、母性について考える。
（４）正常新生児の生理・経過を理解する。
（５）産科救急疾患の診断の基本を理解する。
（６）切迫流早産または帝王切開症例または正常妊娠・分娩・産褥の入院患者を受け持つ。

婦人科

（１）女性の解剖学、生理学（月経周期、閉経に伴う変化等）を理解する。
（２）婦人科における諸検査の意義・適応を理解する。
（３）婦人科良性疾患の診療の基本を理解する。
（４）婦人科悪性疾患の診療の基本を理解する。
（５）婦人科救急疾患の鑑別診断、治療の基本を理解する。
（６）不妊症診療の基本、問題点を理解する。
（７）医療法規（母体保護法等）を理解する。
（８）骨盤内感染症または骨盤内腫瘍の入院患者を受け持つ。
（９）外来で更年期障害、外陰・膣感染症の症例を経験する。

小児科　必修（１ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

医療面接

（１）乳幼児に不安を与えずに接することができる。

（２）病児の家族や関係者から病児の診療に必要な情報を的確に聴取することができる。

身体診察

（１）正常新生児の診察ができる。

（２）正常乳児の身体発育，運動発達，精神発達が年齢相当のものであるかどうか判断できる。

（３）乳幼児の咽頭の視診ができる。

（４）全身にわたる身体診察を系統的に実施できる。

基本的な臨床検査

（１）病態と臨床経過を把握し，医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を選択し，小児特有の検査結果（特に成人の基準値と異なる項目）を解釈できる。

（２）各種の迅速診断検査の適応が判断できる（A 群溶連菌，RS ウイルス，ロタウイルス，アデノウイルス，インフルエンザウイルス，血糖，血中ケトン体，など）。

基本的手技

（１）注射法（皮内，点滴，静脈確保）を実施できる。

（２）採血法（静脈血）を実施できる。

（３）乳幼児・学童の採血。

基本的治療

１）輸液治療の適応を決定でき，適切な脱水に対する輸液内容と輸液量を決定できる。

２）薬物治療（小児への解熱剤，抗菌薬など）の作用，副作用，相互作用について理解する。

３）けいれんへの応急処置を学ぶ。

４）気管支喘息発作の応急処置を学ぶ。

５）腸重積症の高圧浣腸治療を学ぶ。

６）被虐待児の疑い方と初期対応を理解する。

医療記録

（１）チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し，管理できる。

精神科　必修（１ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

患者や家族との適切なコミュニケーションの取り方を修得する。

（１）患者や家族から、適切な情報を聴取することができる。
（２）患者や家族が必要としている援助を、心理的・身体的・社会的側面から把握できる。
（３）患者や家族が必要としている援助について、適切な医療情報を分かりやすく提供できる。
（４）医師・患者・家族の三者がともに納得できる治療法を選択し、合意に至ることができる。
（５）医師として守秘義務を守り、患者のプライバシーへの配慮ができる。

医療面接の能力を身につける。

（１）患者や家族の不安・苦痛など、心身両面の状態に配慮しながら面接を進めることができる。
（２）患者・家族の解釈モデル、受診動機、医療への期待などを把握することができる。
（３）患者の病歴（主訴、既往歴、生活歴、現病歴）の聴取と記録ができる。
（４）簡単な理学的所見をとることができる。
（５）家族やその他の関係者の支援能力を把握し、必要であれば地域支援体制などの有効な社会資源の利用を勧めることができる。

遭遇頻度の高い精神状態を把握し、適切な検査を行い、必要があれば専門医に紹介することができる。

（１）抑うつ状態を把握できる。
（２）不安状態を把握できる。
（３）せん妄状態をはじめとする軽度の意識混濁を把握できる。
（４）薬物やアルコールなどの中毒症状・離脱症状を把握できる。
（５）不眠の原因を探り、必要な検査や対処ができる。

精神疾患に対する知識と初期的対応を修得する。

（１）精神症状の捉え方の基本を身につけ、基本的な精神医学用語を用いて説明することができる。
（２）精神医学的所見をカルテに記載することができる。
（３）基本的な精神医学検査の適用を知り、指示を出すことができる。
（４）薬物療法、精神療法、精神障害リハビリテーションの概要を理解できる。
（５）精神障害、知的障害、痴呆性疾患に対する社会的支援制度を理解し、利用を勧めることができる。
（６）精神症状のために治療に拒否的な患者に対する基本姿勢を学び、専門医受診に結びつけることができる。

医療チームの構成員としての役割を理解し、スタッフとの充分なコミュニケーションのもとに連携を取る技術を修得する。

（1）自らの診療能力に応じて、指導医や専門医にコンサルテーションができる。
（2）医療・保健・福祉の幅広い職種との情報交換と役割連携ができる。
（3）医療チームのスタッフとの適切なコミュニケーションを行うことができる。

地域医療　必修（1 ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

（1）プライマリーケアについて理解することができる。
（2）病院と連携する地域の保険医療機関等の役割について理解することができる。

内分泌代謝内科（２年次自由選択）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

（１）標準体重の算出ができる
（２）水、Na、K の所要量がわかる
（３）血漿浸透圧が計算できる
（４）エネルギーの所要量がわかる
（５）健常人の１日当りのコルチゾール分泌量を知っている
（６）健常人の１日当りのサイロキシン分泌量を知っている
（７）健常人の１日当りのインスリン分泌量を知っている
（８）低アルブミン血症時の Ca 値の補正ができる

呼吸器内科（２年次自由選択）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

（１）呼吸器疾患に関する基本的事項について理解し説明できる。
（２）身体所見、特に胸部の診察（聴診、打診）を実施し所見を理解できる。
（３）息切れ、呼吸困難、咳嗽、喀痰、喀血、胸痛等を主訴とした患者の鑑別診断を行い、それに基づいた検査計画が作成できる。
（４）胸部単純 X 線の実施もしくは指示し、結果を解釈できる。
（５）胸部 CT の実施もしくは指示し、結果を解釈できる。
（６）喀痰培養検査、細胞診検査の実施もしくは指示し、結果を解釈できる。
（７）動脈血ガス検査の実施もしくは指示し、結果を解釈できる。
（８）胸水穿刺、胸腔ドレナージの実施もしくは指示し、結果を解釈できる。
（９）気管支鏡の実施もしくは指示し、結果を解釈できる。
(10) 気道確保の実施もしくは指示し、結果を解釈できる。
(11) 肺炎について診断、治療方針を理解する。
(12) 気管支喘息について診断、治療方針を理解する。
(13) 結核（肺結核、結核性胸膜炎）について診断、治療方針を理解する。
(14) 肺癌について診断、治療方針を理解する。
(15) COPD について診断、治療方針を理解する。
(16) 間質性肺炎について診断、治療方針を理解する。
(17) サルコイドーシスについて診断、治療方針を理解する。
(18) 過敏性肺炎について診断、治療方針を理解する。
(19) 気管支拡張症について診断、治療方針を理解する。
(20) 呼吸器疾患の治療についての適応、効果、副作用について理解し、これを実施できる。

消化器内科（２年次自由選択）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない)

（１）腹部の診察ができ、所見をとれる。
（２）腹痛に対する診断・治療法を理解し、基本的な初期治療ができる。
（３）消化管出血に対する診断・治療法を理解し、基本的な初期治療ができる。
（４）黄疸に対する診断・治療法を理解し、検査立案できる。
（５）消化管および肝・胆・膵の悪性疾患に対する診断・治療法を理解し、検査立案できる。
（６）腹部 X-P、CT、MRI の基本的な読影ができる。
（７）腹部超音波検査の所見を理解し、さらに基本的な操作を経験する。
（８）上部・下部内視鏡検査の所見を理解できる。
（９）内視鏡的治療の適応・方法・合併症を理解する。
(10) 上部消化管造影・小腸造影・注腸造影等の検査法を理解し経験する。

腎臓内科（２年次自由選択）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

（１）各種腎機能検査の意義および検査結果を正しく解釈できる
（２）血液ガス分析結果、電解質異常を正しく判断できる
（３）腎疾患の食事療法を適切に指示できる
（４）腎疾患の薬物療法を理解する
（５）腎疾患患者に対し適切な輸液メニューを作成できる
（６）ベッドサイドで腎臓超音波検査が施行できる
（７）腎生検の適応・禁忌・基本手技を理解し検査に同席する
（８）腎生検所見の基本的な読み方ができる
（９）内シャント造設術の基本手技を理解し同席、術後の内シャント管理（包交・血流確認）ができる
(10) 血液透析の原理・適応・合併症を理解しシャント穿刺ができる
(11) 血液透析以外の血液浄化法の原理・適応を理解する

循環器内科（２年次自由選択）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

冠動脈疾患

（１）安定狭心症、急性冠症候群（不安定狭心症、急性心筋梗塞）を理解し、病歴から疑い、適切な対応ができること。

（２）安定狭心症、急性冠症候群の標準的な治療方法を身につける。

心不全、心筋症

（１）心不全の病態整理を理解できること。（右心左心、急性慢性、拡張収縮）

（２）心不全急性期の標準的な治療方法を身につける。

（３）心不全慢性期の標準的な治療方法を身につける。

（４）心筋症の一般的知識を身につける。

不整脈

（１）主要な不整脈の鑑別ができること。

（２）電気的除細動を施行する事ができること。

（３）代表的な抗不整脈薬の特性、作用、副作用、適応を理解できること。

血管疾患

（１）大動脈瘤、急性大動脈解離、閉塞性動脈硬化症の標準的な診断法、治療法を身につける。

手技

（１）スワン・ガンツカテーテルを施行することができ、その結果の解釈ができる。

（２）一時的ペースメーカの設定ができる。

（３）左心カテーテル検査、冠動脈造影の補助ができる。

リウマチ内科（２年次自由選択）　臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

（１）代表的リウマチ性疾患・膠原病症例を経験する。
（２）末梢血、凝固系、生化学検査、免疫血清学的検査の結果を評価できる。
（３）関節穿刺を行い、評価できる。
（４）関節Ｘ線検査をはじめとする画像検査および病理組織検査の結果を評価できる。
（５）各疾患の診断と標準的治療プロトコールを理解し、実践できる。
（６）各疾患の最新治療プロトコールを理解できる。
（７）非ステロイド性抗炎症薬、およびステロイド薬の適応および副作用を理解し、正しく治療を決定できる。
（８）抗リウマチ薬、生物学的製剤（分子標的治療）、および免疫抑制薬の適応および副作用を理解できる。

血液内科　（２年次自由選択）　臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

（１）赤血球減少・過剰の病態を理解し、適切な対処ができる。
（２）血小板減少・過剰の病態を理解し、適切な対処ができる。
（３）白血球減少・過剰の病態を理解し、適切な対処ができる。さらに好中球減少時とリンパ球減少、および双方の減少時の病態を区別し理解できる。
（４）適切な抗がん剤の使用方法および有害事象への対処を修得する。
（５）抗菌剤、抗真菌剤、抗ウィルス剤の適切な使用方法と有害事象への対処方法を修得する。
（６）腫瘍崩壊症候群、播種性血管内凝固症候群などの重篤な病態の理解と管理ができる。
（７）必要な検査および方法を経験する。
（８）経験すべき疾患
①急性骨髄性白血病
②急性リンパ性白血病
③慢性骨髄性白血病
④悪性リンパ腫
⑤多発性骨髄腫
⑥骨髄性形成症候群
⑦再生不良性貧血
⑧自己免疫疾患
⑨造血幹細胞移植

脳神経内科　（２年次自由選択）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

（１）神経疾患患者の医療面接ができる。
（２）主要な精神症状／神経症状を的確に述べ、病歴記載ができる。
（３）主要神経疾患の鑑別と必要な検査計画が理解できる。
（４）腰椎穿刺／髄液採取を適切に行なえ、その所見を正しく解釈できる。
（５）その他の主要神経学的検査（神経生理検査、画像検査、筋生検 HE 染色）を理解できる。
（６）治療計画を理解できる。
（７）基本処置を適切に行なうことができる。
（８）治療結果の評価法を理解できる。
（９）神経疾患患者を適切に他領域に診療依頼／紹介できる。
(10) 高齢者の精神／神経機能の特性が理解できる。
(11) 神経救急患者に適切な初期診療ができる。
(12) 神経疾患患者／家族の心理を理解し、適切な人間関係に配慮できる。
(13) 院内病院関係者と良好な人間関係の大切さが理解できる。

外科　自由選択・短期（2ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

診察法

（1）患者診察時のマナーを理解し、実行することができる。
（2）頸部・腋窩リンパ節、乳腺の視診、触診を正しく行い、所見をとることができる。
（3）胸、腹部の視診、聴診、触診、打診を正しく行い、所見をとることができる。
（4）四肢の脈拍触知を行い、所見をとることができる。
（5）鼠径部リンパ節、ヘルニアの所見をとることができる。
（6）直腸肛門診を正しく行い、所見をとることができる。
（7）気胸、胸水、動脈閉塞を正しく診断できる。
（8）急性腹症を診断できる。

外科的診断法と処置

（1）胸部および腹部単純エックス線撮影の適応を判断して指示することができ、それらの写真を読影できる。
（2）超音波診断法を実施し、異常所見を指摘できる。
（3）頸部、体幹部のCT検査の適応を判断し、異常所見を指摘できる。
（4）消化器系、呼吸器系、血管系の造影法を理解し、異常所見を指摘できる。
（5）消化器、呼吸器系に関する内視鏡検査の適応が判断でき、異常所見を指摘できる。
（6）各種核医学検査の必要性を判断、指示し、異常所見を指摘できる。
（7）体腔（胸腔、腹腔）の穿刺の対応が判断できる。
（8）細菌学検査の適応が判断でき、正しく検体を採取することができる。
（9）病理組織検査の意義を理解し、正しく検体を処理して提出できる。
(10) 導尿の適応を理解し、実施することができる。
(11) 胃管挿入の適応を理解し、実施することができる。

滅菌、消毒法、手術室研修

（1）手術、観血的検査、創傷処置などの無菌的処置の際に用いる器材の滅菌法を述べることができる。
（2）手指の消毒、滅菌手術着や手袋の着用を正しく行うことができる。
（3）輸血の適応を判断でき、実施できる。
（4）不適合輸血について理解し、その回避法、対策を述べることができる。
（5）局所麻酔法および局所麻酔薬の種類を理解し、副作用、合併症を診断し、その対策を述べることができる。
（6）手術に際し、麻酔医、看護師、他のコメディカルスタッフとの協調性を理解する。

救急対処法

（1）バイタルサインを正しく迅速に確認できる。
（2）救急患者の病歴聴取を適切に行うことができる。
（3）心停止を正しく診断できる。
（4）蘇生法を正しく理解し、人工呼吸と心マッサージを適切に実施できる。また、その合併症を述べることができる。
（5）除細動の適応を理解し、実施できる。
（6）蘇生に関する薬剤を理解し、選択が適正にできる。
（7）末梢血管確保、中心静脈カテーテル挿入法を実施でき、その合併症と対策を述べることができる。
（8）動脈採血の目的と注意点を知って実施できる。
（9）各種止血法の原則を理解できる。
(10) 緊急開胸、緊急開腹の適応を述べることができる。
(11) 緊急手術の術前検査および処置について指示することができる。

一般外科臨床と手技

（1）手術機器および縫合糸について機能と使用法を理解し、操作できる。
（2）切開、排膿、ドレナージ、縫合法について理解する。
（3）創縫合、創処置、抜糸の原則と方法を知り、実施できる。
（4）各種注射を適正に実施できる。
（5）基本的な術前処置を指示することができる。
（6）術後疼痛および癌性疼痛の除去の必要性を理解し、鎮痛薬を選択し、指示することができる。
（7）術前術後における患者・家族への説明法を理解する。
（8）虫垂切除術、鼠径ヘルニア根治術、下肢静脈瘤手術を執刀できる。

外科　自由選択・長期（3ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

診察法

（1）患者診察時のマナーを理解し、実行することができる。
（2）頸部・腋窩リンパ節、乳腺の視診、触診を正しく行い、所見をとることができる。
（3）胸、腹部の視診、聴診、触診、打診を正しく行い、所見をとることができる。
（4）四肢の脈拍触知を行い、所見をとることができる。
（5）鼠径部リンパ節、ヘルニアの所見をとることができる。
（6）直腸肛門診を正しく行い、所見をとることができる。
（7）気胸、胸水、動脈閉塞を正しく診断できる。
（8）急性腹症を診断できる。

外科的診断法と処置

（1）胸部および腹部単純エックス線撮影の適応を判断して指示することができ、それらの写真を読影できる。
（2）超音波診断法を実施し、判断できる。
（3）頸部、体幹部のCT、MRI検査の適応を判断し、異常所見を指摘できる。
（4）消化器系、呼吸器系、泌尿器系、心血管系の造影法を理解し、診断できる。
（5）消化器、呼吸器系に関する内視鏡検査の適応が判断でき、異常所見を指摘できる。
（6）各種核医学検査の必要性を判断、指示し、異常所見を指摘できる。
（7）体腔(胸腔､腹腔)の穿刺の適応が判断でき､体腔液を採取し､正しく検体を提出することができる。
（8）細菌学検査の適応が判断でき、正しく検体を採取することができる。
（9）病理組織検査の意義を理解し、正しく検体を処理して提出できる。
(10) 術中迅速病理診断の適応が判断でき、指示することができる。
(11) 導尿の適応を理解し、実施することができる。
(12) 胃管挿入の適応を理解し、実施することができる。

滅菌、消毒法、手術室研修

（1）手術、観血的検査、創傷処置などの無菌的処置の際に用いる器材の滅菌法を述べることができる。
（2）手指の消毒、滅菌手術着や手袋の着用を正しく行うことができる。
（3）輸血の適応を判断でき、実施できる。
（4）不適合輸血について理解し、その回避法、対策を述べることができる。
（5）局所麻酔法および局所麻酔薬の種類を理解し、副作用、合併症を診断し、その対策を述べることができる。
（6）手術に際し、麻酔医、看護師、他のコメディカルスタッフとの協調性を理解し、実施できる。

救急対処法

（１）バイタルサインを正しく迅速に確認できる。
（２）救急患者の病歴聴取を適切に行うことができる。
（３）心停止を正しく診断できる。
（４）蘇生法を正しく理解し、人工呼吸と心マッサージを適切に実施できる。また、その合併症を述べることができる。
（５）除細動の適応を理解していて、実施できる。
（６）蘇生に関する薬剤を理解し、選択が適正にできる。
（７）中心静脈圧の意義を理解し、その測定ができる。
（８）心静脈カテーテルを挿入することができ、その合併症を理解できる。
（９）各種止血法の原則を理解できる。
(10) 救急対策を行いつつ病態の推移を把握し、その経過を判断できる。
(11) 緊急開胸、緊急開腹の適応を述べることができる。
(12) 緊急手術の術前検査および処置について指示することができる。
(13) 外因死、病因不明死、および来院２４時間以内の死亡患者に対する行政・司法処置について述べることができる。

一般外科臨床と手技

（１）手術機器および縫合糸について機能、使用法を理解し操作できる。
（２）切開、排膿、ドレナージ、縫合法について理解する。
（３）創縫合、創処置、抜糸の原則と方法を知り、実施できる。
（４）各種注射を適正に実施できる。
（５）各種手術に応じた術前処置を指示することができる。
（６）術後疼痛および癌性疼痛の除去の必要性を理解し、除痛薬を選択・指示することができる。
（７）術前術後における患者・家族への説明法を理解する。
（８）終末期医療の意義を理解し、患者・家族への応対法を理解する。
（９）剖検に立ち合い、所見を正確に記載できる。
(10) 研究会、学会での症例報告を適切に行うことができる。
(11) 体表および皮下腫瘤病変に対する試験切除の適応が判断でき、実施できる。
(12) 虫垂切除術、鼠径ヘルニア根治術、下肢静脈瘤手術を執刀できる。
(13) 開腹術、開胸術を行うことができる。

麻酔科　自由選択・短期（2ヶ月・4ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

手術麻酔

（1）周術期管理および急性疾患の基礎的臨床知識、臨床技能を身につける。

救急診療

（1）周術期管理および急性疾患の基礎的臨床知識、臨床技能を身につける。

麻酔科　自由選択・長期（5ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

手術麻酔

（1）周術期管理、重症患者の集中治療、急性疾患の初期診療を通して、どのような救急患者にも対応できる幅広い臨床能力、診療能力を身につけることを目標とする。

救急診療

（1）周術期管理、重症患者の集中治療、急性疾患の初期診療を通して、どのような救急患者にも対応できる幅広い臨床能力、診療能力を身につける。

産婦人科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

産科（必修）

（１）生殖生理学の基本を理解する。
（２）妊娠の診断が出来る。
（３）正常な妊娠経過・分娩経過・産褥経過を理解する。
（４）正常新生児の生理・経過を理解する。
（５）母性を理解し、妊娠、出産を迎えた母児のケアについて理解する。
（６）分娩経過異常と産褥経過異常の診断の基本を理解する。
（７）産科救急疾患の診断の基本を理解する。
（８）地域周産期医療の体制・問題点を理解する。
（９）切迫流早産、帝王切開症例、正常分娩・産褥の入院患者を少なくとも一例ずつ受け持つ。

産科（選択）

（１）胎児生理学の基本を理解する。
（２）妊娠合併症・異常妊娠の診断、管理を理解する。
（３）分娩経過異常と産褥経過異常の診断、治療を理解する。
（４）産科救急疾患の治療、管理を理解する。
（５）産科出血性疾患を経験する。
（６）合併症妊婦を少なくとも一例受け持つ。

婦人科（必修）

（１）女性の生理学、解剖学を理解する。
（２）婦人科における諸検査の意義・適応を理解する。
（３）婦人科良性疾患の診断、治療を理解する。
（４）婦人科悪性疾患の診断、治療を理解する。
（５）婦人科感染症、STD の診断、治療を理解する。
（６）婦人科救急疾患の鑑別診断、治療の基本を理解する。
（７）不妊症の診断、治療の基本、問題点を理解する。
（８）医療法規（母体保護法、日本産科婦人科学会の生殖生理学に関する見解等）を理解する。
（９）骨盤内感染症、骨盤内腫瘍の入院患者を少なくとも一例ずつ受け持つ。
（10）外来で無月経、更年期障害、外陰・膣感染症の症例を経験する。

婦人科（選択）

（１）外来において患者の主訴から必要な検査を判断し、鑑別診断ができる。

（２）内分泌疾患の診断、治療の基本を理解する。

産婦人科　自由選択・長期（5ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

産科（必修）

（１）生殖生理学の基本を理解する。
（２）胎児生理学の基本を理解する。
（３）妊娠の診断が出来る。
（４）妊娠初期の異常（流産、子宮外妊娠）の臨床的判断が出来る。
（５）妊婦健診における役割、検査の意義、適応を理解し、臨床的判断が出来る。
（６）基本的な超音波検査の手技、推定胎児体重計測を理解できる。
（７）胎児 well-being の検査法を理解し、実際に評価する。
（８）指導者のもとで実際に妊娠合併症・異常妊娠を診断、管理する。
（９）指導者のもとで実際に正常な妊娠経過、分娩経過、産褥経過を管理できる。
(10) 分娩経過異常と産褥経過異常の診断、治療を理解する。
(11) 指導者のもとで実際に産科救急疾患の治療、管理する。
(12) 母性を理解し、妊娠、出産を迎えた母児のプライマリーケアができる。
(13) 新生児の生理を理解し、診察法を習得する。
(14) 産科手術の基本が理解できる。
(15) 地域周産期医療の体制・問題点を理解する。
(16) 切迫流早産、合併症妊婦、帝王切開症例、正常分娩・産褥（以上少なくとも二例ずつ）、産科出血性疾患（少なくとも一例）の入院患者を受け持つ。

産科（選択）

（１）指導者のもとで実際に妊娠合併症・異常妊娠を診断、管理する。
（２）指導者のもとで実際に簡単な産科手術ができる。

婦人科（必修）

（１）女性の生理学、解剖学を理解する。
（２）婦人科の諸検査の意義・適応を理解し、主訴から必要な検査を判断、鑑別診断ができる。
（３）指導者のもとで腹部超音波・経膣超音波を施行して子宮・卵巣の正常・異常を判断できる。
（４）指導者のもとで実際に婦人科良性疾患の診断、治療をする。
（５）婦人科悪性疾患（子宮頚癌、子宮体癌、卵巣癌）の診断・手術法を理解し、指導者のもとで実際に術後管理、後療法（化学療法、放射線治療）、外来管理に携わる。疼痛管理を含め、患者の精神的なサポートをする。
（６）指導者のもとで婦人科感染症、STD の診断、治療ができる。

（７）指導者のもとで婦人科救急疾患を鑑別診断し、治療ができる。
（８）内分泌疾患・不妊症の診断、治療法、問題点を理解する。
（９）医療法規（母体保護法、日本産科婦人科学会の生殖生理学に関する見解等）を理解する。
（10）骨盤内感染症を少なくとも二例、骨盤内腫瘍の入院患者を少なくとも三例受け持つ。
（11）外来で無月経、不妊症、更年期障害、外陰・膣感染症の症例を経験する。

婦人科（選択）
（１）指導者のもとで婦人科手術の基本が理解できる。
（２）指導者のもとで女性の一生（思春期～生殖年齢～更年期～老年期）にわたるプライマリーケアを理解し不妊症、更年期障害、骨粗鬆症等の病気の診断治療法を理解できる。

小児科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

医療面接

（１）幼児に不安を与えずに接することができる。

（２）幼児の家族や関係者から病児の診療に必要な情報を的確に聴取することができる。

（３）緊急性が求められる場合は，診察をおこないながら必要な情報を収集できる。

身体診察

（１）正常新生児の診察ができる。

（２）乳幼児の身体発育，運動発達，精神発達が年齢相当のものであるかどうか判断できる。

（３）幼児の咽頭の視診ができる。

（４）全身にわたる身体診察を系統的に実施できる。

基本的手技

（１）注射法（皮内，点滴，静脈確保）を実施できる。

（２）採血法（静脈血）を実施できる。

基本的治療

（１）輸液治療の適応を決定でき，適切な脱水に対する輸液内容と輸液量を決定できる。

（２）薬物治療（小児への解熱剤，抗菌薬など）の作用，副作用，相互作用について理解し実践できる。

（３）けいれんへの応急処置ができる。

（４）気管支喘息発作の応急処置ができる。

（５）腸重積症の高圧浣腸治療ができる。

（６）心肺蘇生ができる。

（７）被虐待児の疑い方と初期対応を理解し実践できる。

医療記録

（１）チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し，管理できる。

小児科　自由選択・長期（5ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

医療面接

（1）乳幼児に不安を与えずに接することができる。
（2）病児の家族や関係者から病児の診療に必要な情報を的確に聴取することができる。
（3）緊急性が求められる場合は，診察をおこないながら必要な情報を収集できる。

身体診察

（1）新生児の診察ができる。
（2）正常乳児の身体発育，運動発達，精神発達が年齢相当のものであるかどうか判断できる。
（3）乳幼児の咽頭の視診ができる。
（4）全身にわたる身体診察を系統的に実施できる。

基本的手技

（1）注射法（皮内，点滴，静脈確保）を実施できる。
（2）採血法（静脈血）を実施できる。
（3）腰椎穿刺
（4）骨髄穿刺

基本的治療

（1）輸液治療の適応を決定でき，適切な脱水に対する輸液内容と輸液量を決定できる。
（2）薬物治療（小児への解熱剤，抗菌薬，ステロイド剤など）の作用，副作用，相互作用について理解し実践できる。
（3）けいれんへの応急処置およびその後の治療・管理ができる。
（4）気管支喘息発作の応急処置およびその後の治療ができる。
（5）腸重積症の高圧浣腸治療ができる。
（6）心肺蘇生ができる。
（7）虐待児の疑い方と初期対応を理解し実践できる。

医療記録

・　チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し，管理できる。

精神科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

患者の心身両面についての病歴･状態を把握し、必要とされる検査や予防および初期治療を行うことができる。

（１）抑うつ状態や不安状態をきたしやすい性格傾向を病歴から把握し、それらに配慮した病状説明を行える。

（２）せん妄状態のリスクファクターを病歴から聴取し、必要な予防策を講じることができる。

（３）精神病様状態の原因となりうる身体疾患を鑑別するために、必要な検査を行うことができる。

（４）興奮状態にある患者を、精神的あるいは身体的な治療上の必要に応じて安全に鎮静することができる。

遭遇頻度の高い精神状態の診断および初期治療を行い、必要があれば専門医に紹介することができる。

（１）抑うつ状態の診断を行い、初期治療ができる。

（２）不安状態の診断を行い、初期治療ができる。

（３）せん妄状態をはじめとする軽度の意識混濁の診断を行い、その原因となりうる疾患を理解し、初期治療ができる。

（４）薬物やアルコールなどの中毒症状・離脱症状の診断を行い、初期治療ができる。

（５）不眠の原因となりうる疾患を理解し、鑑別診断を行い、初期治療ができる。

精神科医療の根幹を成す、精神保健福祉法の概念を修得する。

（１）一般科入院と異なる、精神科入院に必要な法的手続きを理解できる。

（２）精神保健福祉法に則った、適切な入院形式の選択を理解できる。

（３）自傷他害の恐れのある患者に対する、法的措置について理解できる。

（４）精神保健福祉法に則った、隔離・身体拘束などの行動制限の基本理念について理解できる。

緩和ケア、リエゾン･コンサルテーションなど他科と連携した診療活動に参加し、その基本的概念を修得する。

（１）終末期医療の概念および死の受容過程を理解することができる。

（２）緩和ケアチームの一員としてペインセンター医師専属看護師と共に診療活動を行い、緩和医療の基本的概念を理解できる。

（３）リエゾン・コンサルテーション活動に参加し、他科医師や病棟スタッフと連携を取りながら基本的な診断・治療技術を修得する。

（４）身体疾患に伴い生じる精神症状について、基本的な診断・治療技術を修得する。

（５）精神障害を持つ患者の身体疾患について、精神症状を把握し基本的な対処ができる。

チーム医療や臨床能力向上のために、症例呈示の方法を修得する。

（１）カンファレンスに参加し、症例呈示と討論ができる。

（２）症例を考察し、今後の診療にフィードバックすることができる。

精神科　自由選択・長期（5ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

精神科の基本的な検査の適用、実施、検査結果の解釈ができる。

（1）頭部の画像診断の適用を知り、読影ができる。

（2）脳波検査の適用を知り、判読し所見を記載できる。

（3）主要な神経心理検査の適用を知り、検査することができ、結果を記載し治療計画に利用できる。

主要な精神障害の診断および鑑別診断ができる。

（1）統合失調症の診断ができる。

（2）うつ病および躁鬱病の診断ができる。

（3）器質性精神病および症状精神病の診断ができる。

（4）老年期痴呆の診断ができる。

（5）神経症の診断ができる。

（6）人格障害の診断ができる。

（7）てんかんの診断ができる。

精神科治療の基本を修得する。

（1）精神療法の基本を知り、支持的精神療法を行うことができる。

（2）EBM（Evidence Based Medicine）に基づき、主要な精神障害の薬物療法を行うことができる。

（3）向精神薬の用法・用量および副作用について理解し、患者やその家族に適切な情報を提供できる。

（4）心理教育、認知行動療法など専門的な心理社会的治療について、適用と実施方法を理解し、治療計画への組み入れができる。

（5）精神保健福祉法に則った適切な入院形式を選択し、必要があれば精神保健指定医にコンサルテーションできる。

（6）精神科治療上やむを得ない場合は、精神保健指定医の判断のもと、精神保健福祉法に則った隔離・身体拘束などの行動制限を安全かつ適切に施行し、病状に応じて可及的速やかに解除できる。

（7）デイケアや作業所などの精神障害リハビリテーション、地域支援体制、障害年金制度、通院公費負を活用できる。

診療計画を作成することができる。

（1）診断、治療、患者や家族への説明などの診療計画を作成できる。

（2）入・退院の適応を判断できる。

（3）他の職種と連携して、ケアマネジメント、作業所などの保健・福祉サービスを利用することができる。

（4）患者や家族が必要としている援助やQOLに配慮して、計画を立てることができる。

緩和ケア活動、リエゾン・コンサルテーション、および精神科救急を経験し、診断・治療技術の基本を修得する。

（1）緩和医療の概念を理解し、緩和ケアチームの一員としてペインセンター医師や専属看護師と連携を取りながら、心身両面の苦痛の緩和をはかることができる。

（2）リエゾン・コンサルテーション活動に参加し、他科医師や病棟スタッフと連携を取りながら診療を進めることができる。

（3）身体疾患に伴い生じる精神症状についての診断および治療ができる。

（4）精神障害を持つ患者の身体疾患について、適切な診療計画を立て治療できる。

（5）精神科救急を経験し、緊急に必要な問診や検査を行うことができる。

（6）精神科救急で用いる処置について知り、薬物療法を行なうことができる。

チーム医療や臨床能力向上のために、症例呈示の方法を修得する。

（1）カンファレンスに参加し、症例呈示と討論ができる。

（2）EBM の観点から症例を考察し、今後の診療にフィードバックすることができる。

整形外科　自由選択・短期（2ヶ月・4ヶ月）臨床研修プログラム研修到達評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

救急医療

（1）多発外傷における重要臓器損傷とその症状を述べることができる。
（2）骨折に伴う全身的、局所的症状を述べることができる。
（3）神経、血管、筋、腱損傷の症状を述べることができる。
（4）脊髄損傷の症状を述べることができる。
（5）多発外傷の重症度を判断できる。
（6）多発外傷において優先検査順位を判断できる。
（7）開放骨折の診断ができ、その重症度を判断できる。
（8）神経学的観察によって麻痺の高位を判断できる。
（9）骨、関節感染症の急性期の症状を述べることができる。

慢性疾患

（1）変性疾患を列挙してその自然経過、病態を理解する。
（2）関節リウマチ、変形性関節症、脊椎変性疾患、骨粗鬆症、腫瘍のX線、MRI、造影像の解釈ができる。
（3）上記疾患の検査、鑑別診断、初期治療方針を立てることができる。
（4）腰痛、関節痛、歩行障害、四肢のしびれの症状、病態を理解できる。
（5）理学療法の処方ができる。
（6）病歴聴取に際して患者の社会的背景やQOLについて配慮できる。

基本手技

（1）主な身体計測（ROM、MMT、四肢長、四肢周囲径）ができる。
（2）疾患に適切なX線写真の撮影部位と方向を指示できる。
（3）骨、関節の身体所見がとれ、評価できる。
（4）神経学的所見がとれ、評価できる。

医療記録

（1）運動器疾患について正確に病歴が記載できる。
　　主訴、現病歴、家族歴、職業歴、スポーツ歴、外傷歴、アレルギー、治療歴
（2）運動器疾患の身体所見が記載できる。
　　脚長、筋萎縮、変形（脊椎、関節、先天異常）、ROM、MMT、反射、歩容、ADL
（3）検査結果の記載ができる。
（4）症状、経過の記載ができる。
（5）診断書の種類と内容が理解できる。

整形外科　自由選択・長期（5ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

救急医療

（1）多発外傷における重要臓器損傷とその症状を述べることができる。
（2）骨折に伴う全身的、局所的症状を述べることができる。
（3）神経、血管、筋、腱損傷の症状を述べることができる。
（4）脊髄損傷の症状を述べることができる。
（5）多発外傷の重症度を判断できる。
（6）多発外傷において優先検査順位を判断できる。
（7）開放骨折を診断でき、その重症度を判断できる。
（8）神経学的観察によって麻痺の高位を判断できる。
（9）骨、関節感染症の急性期の症状を述べることができる。

慢性疾患

（1）変性疾患を列挙してその自然経過、病態を理解する。
（2）関節リウマチ、変形性関節症、脊椎変性疾患、骨粗鬆症、腫瘍のX線、MRI、造影像の解釈ができる。
（3）上記疾患の検査、鑑別診断、初期治療方針を立てることができる。
（4）腰痛、関節痛、歩行障害、四肢のしびれの症状、病態を理解できる。
（5）腰痛、関節痛、歩行障害、四肢のしびれの症状、病態を理解できる。
（6）神経ブロック、硬膜外ブロックを指導医のもとで行うことができる。
（7）関節造影、脊髄造影を指導医のもとで行うことができる。
（8）理学療法の処方ができる。
（9）後療法の重要性を理解し、適切に処方できる。
(10) 一本杖、コルセット処方が適切にできる。
(11) 病歴聴取に際して患者の社会的背景やQOLについて配慮できる。
(12) リハビリテーション、在宅医療、社会復帰などの諸問題を他の専門家、コメディカル、社会福祉士と検討できる。

基本手技

（1）主な身体計測（ROM、MMT、四肢長、四肢周囲径）ができる。
（2）疾患に適切なX線写真の撮影部位と方向を指示できる。
（3）骨、関節の身体所見がとれ、評価できる。
（4）神経学的所見がとれ、評価できる。
（5）一般的な外傷の診断、応急処置ができる。

（ア）成人の四肢の骨折、脱臼
（イ）小児の外傷：肘内障、若木骨折、骨端線離解、上腕骨顆上骨折など
（ウ）靭帯損傷（膝、足関節）
（エ）神経、血管、筋、腱損傷
（オ）脊椎、脊髄外傷の治療上の基本的知識の習得
（カ）開放骨折の治療原則の理解

（６）免荷療法、理学療法の指示ができる。
（７）清潔操作を理解し、創処置、関節穿刺、関節注入、小手術、直達牽引ができる。
（８）清潔操作を理解し、創処置、関節穿刺、関節注入、小手術、直達牽引ができる。
（９）手術の必要性、概要、侵襲性について、患者に説明し、うまくコミュニケーションをとることができる。

医療記録

（１）動器疾患について正確に病歴が記載できる。
主訴、現病歴、家族歴、職業歴、スポーツ歴、外傷歴、アレルギー、治療歴
（２）運動器疾患の身体所見が記載できる。
脚長、筋萎縮、変形（脊椎、関節、先天異常）、ROM、MMT、反射、歩容、ADL
（３）検査結果の記載ができる。
（４）症状、経過の記載ができる。
（５）検査、治療行為に対するインフォームド、コンセントの内容を記載できる。
（６）紹介状、依頼状を適切に書くことができる。
（７）リハビリテーション、義肢、装具の処方、記録ができる。
（８）診断書の種類と内容が理解できる。

眼科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

（１）屈折検査、視力測定、視野測定、細隙灯顕微鏡検査、眼底検査、眼位・眼球運動検査、瞳孔反応などの各種検査
（２）手術の外回り、基本的な薬物処方
（３）屈折異常、調節異常、角結膜炎、白内障、緑内障、糖尿病性網膜症、網膜剥離、黄斑部疾患等の代表的眼科疾患の理解

眼科　自由選択・長期（5ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

疾患に関する知識

（1）屈折異常、調節異常、角結膜炎、白内障、緑内障、糖尿病性網膜症、高血圧

（2）動脈硬化による眼底病変、網膜剥離、斜視弱視、角膜変性症、虹彩炎・ぶどう膜炎、視神経・視路疾患

検査・診察法

（1）問診、視診、red eye（角結膜炎）の鑑別、眼瞼反転法、眼位・眼球運動、瞳孔反応、斜照法、徹照法

（2）屈折検査、視力測定、視野測定、細隙灯顕微鏡検査、眼底検査、超音波検査、眼底撮影法、螢光眼底造影検査、眼圧測定、隅角検査、涙液検査、電気生理学的検査

治療

（1）麦粒腫、霰粒腫、翼状片、白内障手術、緑内障手術、網膜剥離手術、硝子体手術、その他の各手術に関する基本的な手技と補助法

（2）眼瞼麻酔、顔面神経ブロック、球後麻酔、Tenon 嚢下

（3）嚢内麻酔などの局所麻酔法

（4）外来・病棟での基本的処置、薬物処方

（5）緑内障、糖尿病性網膜症、網膜剥離、網膜裂孔、後発白内障などに対するレーザー手術手技

学術

（1）症例検討会もしくは地方会レベルの学会発表や症例報告などをまとめることを通して症例に対する考え方、論文の作成法などを学ぶとともにエビデンスベイストな診療とはどのようなものであるかを理解する。

耳鼻咽喉科　自由選択・短期（2ヶ月・4ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

診察

耳鼻咽喉科の診察においては耳鏡、鼻鏡などの器具を使用して診察する必要があるため以下の診察手技を身に付ける。

（1）耳鏡を用い鼓膜所見がとれる。
（2）鼻鏡を用い鼻内所見がとれる。
（3）口腔、咽喉頭所見がとれる。
（4）経鼻ファイバースコープにより鼻腔、咽喉頭所見がとれる。
（5）頭頚部領域のリンパ節、甲状腺の触診を的確に行える。

検査

以下の検査についてその原理、方法を理解し、結果を判定評価できる。

（1）聴覚検査　　a. 純音聴力検査　b. 語音明瞭度検査　c. ティンパノメトリー　d. アブミ骨反射検査
（2）平衡機能検査　a. 自発・注視・頭位・頭位変換眼振検査　b. ENG 検査　c. カロリックテスト
（3）顔面神経検査　a. 視診　b. 味覚検査　c. 涙分泌検査　d. アブミ骨筋反射検査
（4）鼻領域　　a. 静脈性嗅覚検査
（5）口腔咽頭　　a. 味覚検査

以下の検査法について必要性を理解しその結果を判定評価できる。

（1）聴覚領域　　a. X 線検査　b. 側頭骨 CT　c. 側頭骨 MRI
（2）鼻、副鼻腔領域　a. X 線検査　b. 副鼻腔 CT　c. 副鼻腔 MRI　d．鼻アレルギー検査
（3）口腔領域　　a. 唾液腺造影検査　b. CT　c. MRI
（4）咽喉頭、頭頚部領域　a. CT　b. MRI　c. シンチグラム

診断ならびに治療

以下の疾患のいくつかに対し診察、検査を指導医の指導のもとで行い、疾患を理解する。

（1）外耳疾患　a. 外耳道炎・外耳道湿疹　b. 耳介軟骨膜炎　c. 耳性帯状疱疹　d. 外耳道異物
　　e. 鼓膜炎　f. 耳垢栓塞
（2）中耳疾患　a. 急性中耳炎　b. 慢性中耳炎　c. 真珠腫性中耳炎　d. 滲出性中耳炎
　　e. 耳管機能不全　f. 外傷性鼓膜穿孔　g. 耳硬化症
（3）内耳疾患　a. メニエル病　b. 突発性難聴　c. 前庭神経炎　d. 良性発作性頭位眩暈症
　　e. 老人性難聴　f. 先天性感音性難聴
（4）顔面神経疾患　a. ベル麻痺　b. Ramsey Hunt 症候群
（5）鼻・副鼻腔疾患　a. 急性・慢性鼻炎　b. アレルギー性鼻炎　c. 急性・慢性副鼻腔炎　d. 鼻茸

e. 術後性頬部嚢胞　f. 鼻中隔彎曲症　g. 鼻腔内異物　h. 鼻出血

（6）口腔疾患　a. 口内炎　b. 耳下腺腫瘍　c. 急性化膿性耳下腺炎　d. 流行性耳下腺炎　e. 唾石症

（7）咽頭疾患　a. 急性・慢性咽頭炎　b. 急性・慢性扁桃炎　c. 病巣感染症　d. 扁桃周囲炎
e. 扁桃肥大症　f. アデノイド増殖症

（8）喉頭疾患　a. 急性・慢性喉頭炎　b. 急性声門下喉頭炎　c. 声帯ポリープ　d. 声帯結節
e. ポリープ様声帯　f. 良性・悪性腫瘍　g. 反回神経麻痺

（9）気管・食道疾患　a. 逆流性食道炎

(10) 頸部疾患　a. 頸部リンパ節炎　b. 先天性頸嚢胞

以下の疾患に対して前述の診察、検査より治療計画を立て実践できる。

（1）耳疾患　a. 外耳道炎・外耳道湿疹　b. 耳介軟骨膜炎　c. 耳介血腫　d. 外耳道異物　e. 耳垢栓塞
f. 急性中耳炎　g. メニエル病　h. 突発性難聴　i. 前庭神経炎　j. 良性発作性頭位眩暈症

（2）鼻疾患　a. 鼻出血　b. 急性・慢性鼻炎　c. 急性・慢性副鼻腔炎　d. 鼻茸　e. アレルギー性鼻炎

（3）口腔・咽頭疾患　a. 口腔内・咽頭異物　b. 急性扁桃炎　c. 急性咽・喉頭炎

耳鼻咽喉科　自由選択・長期（5ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

問診

（1）主訴、現病歴に応じて適切な問診が出来、それらに関係した家族歴、既往歴、生活歴、生活環境を系統的に記録できる。

（2）問診結果から疾患群が想定できる。

（3）鑑別に要する検査法を実践できる。

診察

耳鼻咽喉科の診察では耳鏡、鼻鏡などの器具を使用して診察する必要があり以下の診察手技を身に付ける。

（1）耳鏡を用い鼓膜所見がとれる。

（2）鼻鏡を用い鼻内所見がとれる。

（3）口腔、咽喉頭所見がとれる。

（4）経鼻ファイバースコープにより鼻腔、咽喉頭所見がとれる。

（5）頭頚部領域のリンパ節、甲状腺の触診を的確に行える。

検査

以下の検査の原理、方法を理解し、患者及び家族に説明できる。検査を実施し結果を評価判定できる。

（1）聴覚検査　　a. 純音聴力検査　b. 語音明瞭度検査　c. ティンパノメトリー　d. アブミ骨反射検査

（2）平衡機能検査　a. 自発・注視・頭位・頭位変換眼振検査　b. ENG 検査　c. カロリックテスト

（3）顔面神経検査　a. 視診　b. 味覚検査　c. 涙分泌検査　d. アブミ骨筋反射検査

（4）鼻領域　　a. 静脈性嗅覚検査

（5）口腔咽頭　　a. 味覚検査

以下の検査法について必要性を理解しその結果を判定評価できる。

（1）聴覚領域　　a. X 線検査　b. 側頭骨 CT　c. 側頭骨 MRI

（2）鼻、副鼻腔領域　a. X 線検査　b. 副鼻腔 CT　c. 副鼻腔 MRI　d．鼻アレルギー検査

（3）口腔領域　　a. 唾液腺造影検査　b. CT　c. MRI

（4）咽喉頭、頭頚部領域　a. CT　b. MRI　c. シンチグラム

診断ならびに治療

以下の疾患のいくつかに対し診察、検査を指導医の指導のもとで行い、治療計画をたてることができる。

（1）外耳疾患　a. 外耳道炎・外耳道湿疹　b. 耳介軟骨膜炎　c. 耳性帯状疱疹　d. 外耳道異物
e. 鼓膜炎　f. 耳垢栓塞

（2）中耳疾患　a. 急性中耳炎　b. 慢性中耳炎　c. 真珠腫性中耳炎　d. 滲出性中耳炎　e. 耳管機能不全

f. 外傷性鼓膜穿孔　g. 耳硬化症

（3）内耳疾患　a. メニエル病　b. 突発性難聴　c. 前庭神経炎　d. 良性発作性頭位眩暈症　e. 老人性難聴
f. 先天性感音性難聴

（4）顔面神経疾患　a. ベル麻痺　b. Ramsey Hunt 症候群

（5）鼻・副鼻腔疾患　a. 急性・慢性鼻炎　b. アレルギー性鼻炎　c. 急性・慢性副鼻腔炎　d. 鼻茸
e. 術後性頬部嚢胞　f. 鼻中隔弯曲症　g. 鼻腔内異物　h. 鼻出血

（6）口腔疾患　a. 口内炎　b. 耳下腺腫瘍　c. 急性化膿性耳下腺炎　d. 流行性耳下腺炎　e. 唾石症

（7）咽頭疾患　a. 急性・慢性咽頭炎　b. 急性・慢性扁桃炎　c. 病巣感染症　d. 扁桃周囲炎
e. 扁桃肥大症　f. アデノイド増殖症

（8）喉頭疾患　a. 急性・慢性喉頭炎　b. 急性声門下喉頭炎　c. 声帯ポリープ　d. 声帯結節
e. ポリープ様声帯　f. 良性・悪性腫瘍　g. 反回神経麻痺

（9）気管・食道疾患　a. 逆流性食道炎

(10) 頸部疾患　a. 頸部リンパ節炎　b. 先天性頸嚢胞

以下の疾患に対して前述の診察、検査より治療を実践できる。

（1）耳疾患　a. 外耳道炎・外耳道湿疹　b. 耳介軟骨膜炎　c. 耳介血腫　d. 外耳道異物　e. 耳垢栓塞
f. 急性中耳炎　g. メニエル病　h. 突発性難聴　g. 前庭神経炎　h. 良性発作性頭位眩暈症

（2）鼻疾患　a. 鼻出血　b. 急性・慢性鼻炎　c. 急性・慢性副鼻腔炎　d. 鼻茸　e. アレルギー性鼻炎

（3）口腔・咽頭疾患　a. 口腔内・咽頭異物　b. 急性扁桃炎　c. 急性咽・喉頭炎

手術

一般的外科手技を身につけ、耳鼻咽喉科領域の基本的手術の一部を習得する。

以下の術式を理解し、術者に協力し手術助手を務めることができる。

（1）耳　a. 鼓室形成術　b. 耳瘻孔摘出術　c. 鼓膜チューブ挿入術

（2）鼻・副鼻腔　a. 鼻粘膜焼灼術　b. 鼻甲介切除術　c. 鼻茸切除術　b. 鼻中隔矯正術
e. 内視鏡下鼻内手術　f. 鼻外上顎洞根本術　g. 顔面骨骨折整復術

（3）口腔・咽頭疾患　a. 唾石摘出術　b. 口蓋扁桃摘出術　c. アデノイド切除術

（4）喉頭　a. 喉頭全摘出

（5）気管・食道　a. 気管切開術　b. 気管支鏡　c. 食道鏡

（6）頸部　a. 頸部郭清　b. 甲状腺部分切除・全摘術　c. 先天性頸嚢胞摘出術

以下の術式を理解し、自ら手術を実践できる。

（1）耳　a. 鼓膜切開術・鼓膜チューブ挿入術　b. 耳介血腫穿刺・切開術　c. 耳瘻孔摘出術

（2）鼻　a. 鼻腔粘膜焼灼術　b. 鼻甲介切除術　c. 鼻茸切除術　指導医評価

（3）口腔・咽頭　a. 口蓋扁桃摘出術　b. アデノイド切除術

（4）喉頭　a. 喉頭微細手術

（5）気管　a. 気管切開術

皮膚科　自由選択・短期（2ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

（1）皮疹をみてその所見がカルテに記載できる。
（2）皮膚科外来の診療に参加し、問診、皮疹の所見の記載、臨床診断ができる。
（3）入院患者を受け持ち、指導医のもとに基本的な診断、治療ができる。
（4）接触皮膚炎やアトピー性皮膚炎などの湿疹・皮膚炎群の診断と病態を理解する。
（5）蕁麻疹の診断と病態を理解する。
（6）薬疹の診断と病態を理解する。
（7）蜂窩織炎や丹毒などの細菌感染症、白癬やカンジダ症などの真菌感染症、単純性疱疹や帯状疱疹、麻疹、風疹などのウイルス感染症の診断と病態を理解する。
（8）簡単な切開・排膿の処置ができる。
（9）熱傷の皮膚科処置ができる。
(10) 皮膚局所麻酔ができる。
(11) 皮膚生検ができる。
(12) 皮膚縫合ができる。
(13) 皮膚病理組織の標本が読める。

皮膚科　自由選択・長期（4ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

（1）皮膚の構造と機能を理解する。
- 角化現象が説明できる。
- 色素異常が説明できる。

（2）皮膚の免疫・アレルギー機能を理解する。
- アレルギーⅠ型、Ⅳ型が説明できる。
- 接触皮膚炎の発症機序が説明できる。
- 蕁麻疹の発症機序が説明できる。
- 皮内テスト、パッチテストが実施できる。

（3）光線過敏症、光化学療法を理解する。
- UVB、UVAの生物学的意義が説明できる。
- PUVA療法が実施できる。

（4）皮膚良性、悪性腫瘍の診断ができる。

（5）皮膚外用療法の基本を知り、実施できる。
- 副腎皮質ステロイド外用剤
- 抗真菌剤
- 保湿剤

（6）液体窒素の凍結療法が実施できる。

（7）形成外科の手技を理解し、指導医のもとで手術に参加する。

（8）内服薬の意義、適応、投与法、副作用、禁忌などを理解する。
- 抗生物質、抗菌剤、抗ウイルス剤
- 副腎皮質ステロイド
- 抗ヒスタミン剤、抗アレルギー剤

（9）褥瘡の治療法を習得する。

泌尿器科　自由選択・短期（2ヶ月・4ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

診察

（1）外来患者の問診・病歴作成を正確に行なうことができる。特に頻尿・排尿困難・尿失禁などの排尿に関する症状について理解し、正確に問診できる。
（2）泌尿器科学的診察を正確に行なうことができる。
（3）直腸診で得られる前立腺の所見を正確に記載し、異常所見が理解できる。
（4）主要な泌尿器科疾患の診断に必要な検査を計画立案できる。

検査

（1）検尿一般・尿沈渣・尿培養・尿細胞診を施行し、結果の意義を理解できる。
（2）経静脈性尿路造影・尿道造影・膀胱造影を実施し、正常と異常所見を理解できる。また、その副作用や合併症を理解し、対処できる。
（3）尿流動態検査を実施し、結果の意義を理解できる。
（4）指導医の指導のもとに腹部および陰嚢超音波検査を行い、腎・膀胱・前立腺・精巣を描出できる。
（5）尿道膀胱内視鏡の介助を行い、尿道・膀胱の正常と異常な状態が理解できる。
（6）腹部・骨盤部CTスキャンとMRIで主要な泌尿器科疾患に認められる異常所見が理解できる。
（7）前立腺針生検の介助ができる。

処置・手術・その他

（1）女性および男性の導尿が清潔かつ安全にできる。
（2）膀胱留置カテーテルの留置・交換および膀胱洗浄が清潔かつ安全にできる。
（3）前立腺肥大症患者などカテーテルの挿入がやや困難な患者において、指導医の立会いのもとに導尿や膀胱留置カテーテルの留置ができる。
（4）膀胱内凝血塊除去の介助ができる。
（5）尿路結石患者に対し、検査・除痛など初期の対応ができる。
（6）経皮的腎瘻造設および膀胱瘻造設の介助ができる。
（7）体外衝撃波結石破砕において指導医の立会いのもとに位置合わせができる。
（8）指導医とともに入院患者の主治医となり、入院から退院まで患者およびその家族との良好なコミュニケーションがとれる。
（9）受け持ち入院患者のカルテを作成し、毎日記載できる。
(10) 入院手術患者の術前・術後管理、特に輸液・尿路カテーテルの管理・尿路感染対策を理解できる。
(11) 入院手術患者の術前・術後管理計画を指導医の指導のもとに立案でき、適切な指示がだせる。
(12) 入院手術患者の手術創の消毒を清潔に行なえ、皮膚切開・表在部での結紮・縫合などができる。

(13) 症例検討会で要領よく症例提示ができる。
(14) 患者退院時に入院経過の要約を正確に記載できる。

泌尿器科　自由選択・長期（5ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

診察

（1）外来患者の問診・病歴作成を正確に行なうことができる。特に頻尿・排尿困難・尿失禁などの排尿に関する症状について理解し、正確に問診できる。

（2）泌尿器科学的診察を正確に行なうことができる。

（3）直腸診で得られる前立腺の所見を正確に記載し、異常所見が指摘できる。

（4）患者の病歴作成を正確に要領よく行い、病歴や診察所見をもとに、主要な泌尿器科疾患の診断に必要な検査を立案できる。

（5）早期の診察が必要な泌尿器疾患について初期の鑑別診断ができる。

検査

（1）検尿一般・尿沈渣・尿培養・尿細胞診を施行し、結果の意義を理解できる。

（2）経静脈性尿路造影・尿道造影・膀胱造影を実施し、異常所見を指摘できる。また、その副作用や合併症を理解し、対処できる。

（3）尿流動態検査を実施し、結果の意義を理解できる。

（4）指導医の立会いのもとに腹部および陰嚢超音波検査を行い、腎・膀胱・前立腺・精巣の異常が指摘できる。

（5）指導医の立会いのもとに尿道膀胱内視鏡を実施し、尿道・膀胱の異常を指摘できる。

（6）腹部・骨盤部のCTスキャンとMRIや核医学検査を実施し、主要な泌尿器科疾患に認められる異常所見を指摘できる。

（7）指導医の立会いのもとに前立腺針生検が実施できる。

（8）

処置・手術・その他

（1）女性および男性の導尿、膀胱留置カテーテルの留置・交換、膀胱洗浄が清潔かつ安全にできる。

（2）指導医の立会いのもとに下記の処置ができる。

・スタイレットを用いた膀胱留置カテーテル留置
・経皮的腎瘻造設術および膀胱瘻造設術とカテーテル交換
・腎嚢胞穿刺
・膀胱内凝血塊除去
・軽度尿道狭窄に対する尿道拡張術
・体外衝撃波結石破砕

（3）指導医の立会いのもとに下記の小手術の術者ができる。

・環状切除術
・精管結紮術

・精巣摘除術
・精巣水瘤根治術

（4）指導医とともに入院患者の主治医となり、以下のことが確実に実施できる。

・患者およびその家族との良好なコミュニケーションをとる
・カルテを作成し、毎日記載する
・術前・術後管理、特に輸液・尿路カテーテルの管理と尿路感染対策
・術後合併症の発生を指摘し、適切な指示を行なう
・症例検討会で要領よく症例提示を行なう
・手術の説明や癌の告知に立会い、内容をカルテに記載する
・悪性腫瘍患者に対する癌化学療法を計画し、実施する。また、副作用に対処できる。
・患者退院時に入院経過の要約を正確に記載する

脳神経外科　自由選択・短期（2ヶ月・4ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

（1）脳神経外科の研修医として、患者・家族・看護師、コメディカル職員、事務職員、他の診療科の医師などと適切なコミュニケーションがとれる。
（2）入院患者を受け持ち、指導医の指導下に入院患者を診察しその結果について指導医と情報交換できる。基本的な脳神経外科診察ができる。
（3）受け持ち入院患者の診療記録を診療録に適切に記載できる。診断書をはじめとする各種文書を正しく記載できる。
（4）指導医の指導下で検査計画を立案し、そのオーダーができる。指導医とともに基本的な脳神経外科疾患の治療計画を立案し、そのオーダーができる。
（5）頭蓋単純X-P、頭部CT、頭部MRIの基本的な読影ができ、その問題点を見つけることができる。基本的な脳血流検査、脳波検査、誘発電位検査、脳血管撮影検査の結果を理解できる。
（6）基本的な臨床検査結果の意味が理解でき、その問題点を見つけることができる。
（7）指導医の立ち会いで腰椎穿刺ができる。
（8）指導医のもとで、基本的な脳血管撮影のカテーテル操作ができる。
（9）指導医の指導下で手術の体位をとれる。手術に対し、不潔、清潔の概念を身につけ、手洗いができる。基本的な脳神経外科手術に第2助手として参加できる。
(10) 指導医の指導下で手術患者の包帯交換ができる。
(11) カンファレンスで患者のプレゼンテーションができる。
(12) 簡単な頭部外傷の創傷処置ができる。
(13) 英文論文の内容を把握し、抄読会で発表できる。

脳神経外科　自由選択・長期（5ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

（1）ひとりで入院患者を診察し、その結果について指導医と情報交換ができる。
（2）指導医とともに外来患者の診察ができる。
（3）入院患者、外来患者の診察結果から患者の検査計画や治療計画を立案し、そのオーダーができる。
（4）基本的な脳神経外科疾患の診断ができる。
（5）指導医とともに脳血管撮影ができる。
（6）指導医のもとで、穿頭術ができる。具体的には、慢性硬膜下血腫、脳室ドレナージ術、脳室腹腔短絡術ができる。指導医のもとで、頭蓋形成術ができる。さらには頭部外傷に伴う頭蓋内血腫（急性硬膜外血腫や急性硬膜下血腫）の手術ができる。
（7）指導医とともに開頭術の術後管理ができる。術後合併症の発見、その際の緊急処置ができる。
（8）指導医のもとで、救急患者の診察を行い、適切な初期処置ができる。
（9）上級医の指導のもとで脳神経外科の当直ができる。
(10) 担当した症例の学会発表や論文報告ができる。

放射線科　自由選択・短期（2ヶ月・4ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

（1）単純写真（胸部、腹部、骨、マンモグラフィ等）日常認められる代表的な病変を指摘できる。

（2）CT

特に造影剤投与に関して、禁忌や慎重投与を要する

病態、および副作用出現時の対処についてよく理解し、造影剤投与の実際を経験する。

（3）MRI

MRI の原理・撮像法の概略を理解する。通常の撮影シークエンスはもとより、MRA、MRCP、拡散強調画像等も加え、病態に応じた撮像法の選択をすることができるようになる。

（4）消化管造影検査

上部消化管造影検査、注腸や小腸造影を経験し、大まかな所見が指摘できるようになる。

（5）核医学検査

放射性医薬品の取り扱いの注意すべき点を理解し、実際に投与できる。シンチカメラの原理について知り、画像再構成法や機能画像に関して、大まかに理解する。

（6）放射線防護および管理

放射線障害の防止のための、放射線被曝防護の必要性を理解し、その法規則やその実践の方法を学習する。

放射線科　自由選択・長期（5ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

（1）血管造影・ＩＶＲ

血管造影検査・IVR を指導医とともに施行し、穿刺法やカテーテルの選択・操作手技に習熟する。また、血管塞栓術や動注などの IVR の技法を習得し、その適応や合併症に関しても理解する。

（2）放射線治療

放射線治療に必要な放射線生物および物理、照射法などを理解し、指導医の指導の下で、治療計画を立てて、治療中・治療後の患者の管理を経験する。

リハビリテーション科　自由選択・短期（２ヶ月・４ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

（１）リハビリテーション（以下、リハ）の理念と構造を理解する。
（２）機能障害、能力障害の基本的な診断・評価方法・治療方針を理解する。
（３）リハ医療における代表的疾患脳卒中について理解する。
（４）リハ医学に関わる疾病・障害について述べ、評価ができる。
（５）廃用症候群について理解し、述べることができる。
（６）リハ医学に関わる基本的な理学所見・評価が理解できる。
（７）日常生活活動（ADL）の評価ができる。
（８）リハ医療におけるチームアプローチについて理解する。
（９）理学療法、作業療法、言語療法の基本的方法について理解する。
(10) 脳卒中患者の急性期から回復期にかけての機能・能力障害の変化について理解する。
(11) 義肢、装具、歩行補助具の種類と適応について述べることができる。
(12) 社会復帰に伴う支援（介護保険、福祉など）について説明できる。

リハビリテーション科　自由選択・長期（5ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

整形外科短期研修（2か月）

（1）骨・関節，神経・靭帯の外傷と炎症の診断と基本的治療方針を理解する。

（2）四肢の外傷や慢性疾患（関節リウマチ、脊椎疾患、変形性関節症など）の診断と基本的治療指針を理解する。

（3）手術に助手として参加する

脳神経内科短期研修（2か月）

（1）脳血管障害の診断と基本的治療方針を理解する。

（2）神経筋疾患の診断と基本的治療指針を理解する。

（3）筋電図診断、神経伝導速度の測定を理解する。

脳神経外科短期研修（2か月）

（1）脳外傷、脳血管障害と脳腫瘍の診断と基本的治療指針を理解する。

（2）手術に助手として参加する。

心臓血管外科　自由選択・短期（１ヶ月）・長期（２ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

（１）心音，呼吸音，血管雑音の聴診，およびその意味を修得する．
（２）開心術に必要な術前検査につき，その目的を把握し，かつ結果について適切な対応ができるように努力する．
（３）各種ライン確保を修得する．
（４）胸骨正中切開および閉鎖法の修得．
（５）末梢血管の確保ができるようになる．
（６）刻々変化する術後の血行動態の把握に努める．
（７）Swan-Ganz カテーテルから得られる各パラメーターを理解できるようにする．
（８）人工呼吸器の扱いに習熟する．
（９）ペースメーカの取り扱いができるようになる．
(11) 循環器系薬剤の取り扱いを身につける．
(10) 急変時の処置，特に蘇生法の基本を修得する．

形成外科　自由選択（1 ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表

形成外科関連疾患の病態を評価し、治療方針を立案できるために

（1）守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる
（2）患者の心情を配慮し、できるだけ患者の希望に応える
（3）新鮮熱傷の面積や深達度を診断し、全身状態や局所の治療計画が立案できる
（4）顔面骨骨折の状態を診断し、治療計画を立案できる
（5）顔面皮膚軟部組織損傷の状態を診断し、緊急性について適切に判断できる
（6）顔面、四肢、体幹の体表の先天性異常の病態を診断し、治療計画を立案できる
（7）皮膚良性腫瘍の鑑別診断ができ、病態を把握し、治療計画を立案できる
（8）皮膚悪性腫瘍の鑑別診断ができ、病態を把握し、治療計画を立案できる
（9）軟部組織腫瘍の鑑別診断ができ、病態を把握し、治療計画を立案できる
(10) 瘢痕拘縮の病態を把握し、治療計画を立案できる
(11) 肥厚性瘢痕、ケロイドの病態を把握し、治療計画を立案できる
(12) 皮膚潰瘍、褥瘡の病態を把握し、治療計画を立案できる
(13) 皮膚軟部組織の感染症の病態を把握し、緊急性について適切に判断ができる
(14) 皮膚皮下組織の欠損部位を把握し、再建手術の治療計画が立案できる
(15) 乳幼児に不安を与えず接し、また患者家族から必要な情報を聴取できる

形成外科の治療法を習得し、単独で実践できるために

（1）形成外科における縫合法を習得し、指導医の管理下で実践できる
（2）形成外科手術前に必要な術前処置および検査を把握して実践（超音波検査を含む）できる
（3）手術後の全身状態や創部、皮膚採取部および移植部の状態を把握して適切な術後処置が実践できる
（4）包帯法、ギプス法を習得し、実践できる
（5）創傷処置（デブリードマン、皮膚切開、洗浄、被覆材および軟膏処置を含む）を習得し、指導医の管理下で実践できる
（6）熱傷の初期治療が実践できる

病院病理：自由選択（2ヶ月以上）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

a. 解剖学・組織学に関する知識を確認する

b. 病理学総論の基本を確認する

c. 剖検を経験し剖検診断を作成する
剖検の手順・手技を理解する
剖検診断の手順を理解し診断を作成する
CPC を担当し CPC レポートを作成する

d. 外科病理学の対象と組織病理診断・細胞診の実際
病理検体の取り扱い方・標本作製を理解する
組織病理診断・細胞診の道筋を理解する
免疫組織染色・分子病理学の意義と実際を理解する
症例検討を行いその意義を理解する

e. 剖検・外科病理学を安全に行う手法を理解する

地域医療　自由選択（1 ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

（1）必修での1 ヶ月を踏まえプライマリーケアについて理解を深める。
（2）病院と連携する地域の保険医療機関等の役割について理解することができる。

地域保健（保険、医療行政）　自由選択（1 ヶ月）臨床研修プログラム研修到達度評価表

研修到達度の評価（A：修得した　B：ほぼ修得した　C：目標に達しない）

（1）健康福祉センター（保健所）の役割を理解する。

（2）病院と連携する健康福祉センター（保健所）の役割について理解することができる。

臨床協力施設　研修実施責任者・指導者　一覧

○社会医療法人社団さつき会 袖ヶ浦さつき台病院
　菊地　周一（研修実施責任者）
　鈴木　均
　倉田　努
　中川　萌以
　石毛　稔
　大掛　真太郎
　大熊　孝裕

○内田医院
　内田　威一郎

○市原健康福祉センター（市原保健所）
　佐久間　文明